Kwestionariusz dla trenera/ki ubiegającego/ej się o certyfikat
jakości szkoleń Stowarzyszenia Trenerów Organizacji Pozarządowych

**Certyfikat 2 stopnia**

1. Dane osobowe

|  |  |
| --- | --- |
| Imię |  |
| Nazwisko |  |
| Adres do korespondencji |  |
| Województwo |  |
| E-mail |  |
| Numer telefonu |  |
| Wykształcenie |  |
| Organizacja/ instytucja pozarządowa |  |

1. Szkolenia zawodowe i trenerskie, w których uczestniczył/a kandydat/ka

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Temat i termin szkolenia | Liczba godzin | Organizator/prowadzący |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Dotychczasowy przebieg pracy zawodowej kandydata/ki

(prosimy o rozszerzenie tabeli w miarę potrzeb)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa instytucji i miejscowość | Okres pracy | Zajmowane stanowisko |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Informacje o samodzielnym (jako trener/ka i kotrener/ka) przeprowadzeniu 400 godzin szkoleń[[1]](#footnote-1)

W tym trzy różne szkolenia przeprowadzone metodami aktywnymi (jedno min. 24-godzinne) z zakresu trzech rozmaitych tematów merytorycznych.[[2]](#footnote-2)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Temat szkolenia | Termin | Organizator/zleceniodawca | Dla kogo/ odbiorcy | Prowadzone samodzielnie/ z kotrenerem (S/K) | Liczba godzin |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **suma** |  |

 *(prosimy o rozszerzenie tabeli w miarę potrzeb)*

1. Szkolenia pod superwizją (szkolenie 24 godz. i 16 godz. lub 2 szkolenia po 16 godz., każde szkolenie z 16-godzinną superwizją uczestniczącą)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Temat | Termin i miejsce | Odbiorcy | Imię i nazwisko superwizora/ki STOP |
|  |  |  |  |

Wniosek kandydata/ki ubiegającego/ej się
o certyfikat jakości szkoleń STOP

Zwracam się do Komisji Certyfikacyjnej STOP z wnioskiem o nadanie mi certyfikatu jakości szkoleń STOP. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Listą Kompetencji trenera STOP oraz posiadam kompetencje wymagane od trenerów ubiegających się o certyfikat 2 stopnia. Jednocześnie zobowiązuję się do przestrzegania w swej pracy zasad etycznych. Oświadczam, że jestem członkiem/członkinią Stowarzyszenia Trenerów Organizacji Pozarządowych, mam uregulowane składki członkowskie oraz uiściłem/am opłatę manipulacyjną w wysokości 61,50 zł[[3]](#footnote-3).

.................................................

*Podpis i data*

1. Przynajmniej 75% godzin powinno być przeprowadzone na rzecz szeroko rozumianej aktywizacji/integracji społeczności, wprowadzania zmiany społecznej, tworzenia społeczeństwa obywatelskiego. Szkolenia powinny spełniać min. jedno z kryterium: zlecającym jest organizacja pozarządowa – III sektor lub beneficjentem jest grupa społeczna (nie zawodowa) lub temat dot. aktywizacji/integracji społeczności, tworzenia społeczeństwa obywatelskiego. [↑](#footnote-ref-1)
2. Szkolenie to praca warsztatowa z grupą max. 25 osób w czasie min. 8 godzin lekcyjnych. Działania z większą liczbą osób lub w krótszym czasie traktujemy jako wykład bądź prezentację z elementami pracy warsztatowej. [↑](#footnote-ref-2)
3. Całościowa opłata za certyfikat 2 stopnia to 492 zł (z VAT). Przy składaniu dokumentów certyfikacyjnych należy uiścić 61,50 zł (bezzwrotna opłata manipulacyjna). Pozostała kwota w wysokości 430,50 zł jest do uregulowania po otrzymaniu certyfikatu. [↑](#footnote-ref-3)