



MINST

3 DELTAGARE
3 TRÄFFAR
9 STUDIETIMMAR

EN STUDIETIME
ÄR 45 MINUTER

Vi erbjuder utbildning till våra
cirkelledare i ABF!

Som cirkelledare är du vårt
ansikte utåt och den som ska
förverkliga våra högt ställda
mål i vardagen.

Vi vill därför ge dig stöd
och inspiration i ditt arbete
och erbjuder dig härmed en
utbildning som gör dig bättre
rustad för cirkelledaruppdraget.
Rutinerade cirkelledare
leder utbildningen
och under kursen tar
vi upp bl a följande ämnen:

- ABF:s mål
- Vad är folkbildning
- Cirkelledarrollen
- Målformulering i gruppen
- Kunskapssyn
- Pedagogik
- Människosyn

Du får även tillfällen till
erfarenhetsutbyte med andra
cirkelledare

KONTAKT:

ABF Norra Västerbotten
Mossgatan 28
93170 Skellefteå

0910-777155
skelleftea@abf.se
www.skelleftea.abf.se

ARBETSPLAN

ÄMNE:

Kassahantering (grp 1)

STARTDATUM:

06-09-2017

ARRANGÖR/

ORGANISATION:

Studentföreningen Campus Skellefteå

DAG/

DAGAR:

Onsdagar, Fredagar, Lördagar

LOKAL/ADRESS:

Traversen, Campus
Skellefteå

TID:

21:00-01:00

VAD SKA NI LÄRA ER I STUDIECIRKELN?

EX 1: LÄRA OSS TRE NYA LÅTAR
EX 3: ATT SPELA IN EN DEMO

EX 2: EKONOMI OCH SAMARBETE
EX 4: ATT GÖRA EN FOTOUTSTÄLLNING

Lära sig att servera kunder och hantera en kassaapparat.

VAD SKA NI GÖRA FÖR ATT LÄRA ER DETTA?

EX 1: SKRIVA LÅTAR
EX 3: HA DISKUSSIONER

EX 2: GENOMFÖRA STUDIEBESÖK
EX 4: TEORISTUDIER

Genom praktiskt arbete och instruktioner från erfarna instruktörer
samt kompendium.

VILKET STUDIEMATERIAL TÄNKER NI ANVÄNDA?

EX 1: SKIVOR, RADIO, INTERNET
EX 3: DAGSTIDNINGAR

EX 2: FOTOHANDBOK
EX 4: TABULATURER/LÅTTEXTER

Kompendium samt praktisk övning på digitalt kassasystem.

STUDIECIRKELNS OMFATTNING:

ANTAL VECKOR

15

ANTAL TRÄFFAR
PER VECKA

1

ANTAL STUDIETIMMAR
PER TRÄFF

4

CIRKELLEDARE

PERSONNUMMER:
NAMN:
TELEFON:
ADRESS:
POSTADRESS:
E-MAIL:



ARBETARNAS BILDNINGSFÖRBUND

DELTAGARE

PERSONNUMMER:
NAMN:
TELEFON:
ADRESS:
POSTADRESS:
E-MAIL:

DELTAGARE

PERSONNUMMER:
NAMN:
TELEFON:
ADRESS:
POSTADRESS:
E-MAIL:

DELTAGARE

PERSONNUMMER:
NAMN:
TELEFON:
ADRESS:
POSTADRESS:
E-MAIL:

DELTAGARE

PERSONNUMMER:
NAMN:
TELEFON:
ADRESS:
POSTADRESS:
E-MAIL:

DELTAGARE

PERSONNUMMER:
NAMN:
TELEFON:
ADRESS:
POSTADRESS:
E-MAIL:

DELTAGARE

PERSONNUMMER:
NAMN:
TELEFON:
ADRESS:
POSTADRESS:
E-MAIL:

DELTAGARE

PERSONNUMMER:
NAMN:
TELEFON:
ADRESS:
POSTADRESS:
E-MAIL:

DELTAGARE

PERSONNUMMER:
NAMN:
TELEFON:
ADRESS:
POSTADRESS:
E-MAIL: