WNIOSEK O OTWARCIE PRÓBY NA STOPIEŃ

**PRZEWODNIKA / PRZEWODNICZKI**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE O KANDYDACIE** | | | | | | | | | |
| Stopień, imię i nazwisko | | | | Drużyna | | | | | |
| Data urodzenia | | | | Hufiec | | | | | |
| Adres zamieszkania | | | | ☎ | | | | | |
| @ | | | | | |
| Miejsce nauki, pracy (klasa, rok, stanowisko) | | | | | | | | | |
| **DZIAŁALNOŚĆ W ZHP** | | | | | | | | | |
| Obecnie pełniona funkcja | | Liczba i data rozkazu mianowania | | | | Data i miejsce złożenia Przyrzeczenia harcerskiego | | | Stopień harcerski, liczba i data rozkazu |
| **1.** | |  | | | |
| 2. | |  | | | |
| 3. | |  | | | |
| UKOŃCZONE KURSY (NAZWA) | | | | | ORGANIZATOR | | | CZAS TRWANIA | |
|  | | | | |  | | |  | |
|  | | | | |  | | |  | |
|  | | | | |  | | |  | |
|  | | | | |  | | |  | |
|  | | | | |  | | |  | |
| Zgoda bezpośredniego przełożonego na otwarcie próby (imię, nazwisko, stopień, data i podpis) | **PLANOWANY CZAS ZAKOŃCZENIA REALIZACJI PRÓBY** | | | | | | Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (Ustawa z dnia 29.08.1997 o ochronie danych osobowych Dz.U. nr 133, poz 883)  data i podpis kandydata | | |
| **DANE O OPIEKUNIE** | | | | | | | | | |
| imię, nazwisko i stopień | | | | Środowisko | | | | | |
| Adres zamieszkania | | | | | | ☎ | | | |
| @ | | | |
| Miejsce nauki, pracy (klasa, rok, stanowisko) | | | Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (Ustawa z dnia 29.08.1997 o ochronie danych osobowych Dz.U. nr 133, poz 883)  data i podpis opiekuna | | | | | | |
| Potwierdzenie opłacenia składek  **Na podstawie posiadanych danych, potwierdzam, że Kandydat ma opłaconą podstawową składkę członkowską ZHP na bieżąco / nie ma opłaconej podstawowej składki na bieżąco.\***      Data i podpis Skarbnika Hufca | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DECYZJA KOMISJI STOPNI INSTRUKTORSKICH O OTWARCIU PRÓBY** | | | | | |
| Mianowany opiekun próby | |  | | | |
| Data otwarcia próby | | Pieczątka i podpisy członków Komisji Stopni Instruktorskich | | | |
| Data i numer rozkazu | |
| **ZAKOŃCZENIE PRÓBY** | | | | | |
| **W ZAŁĄCZENIU** | Opinia **Opiekuna próby** o kandydacie i jego pracy podczas trwania próby | | | | T N  □□ |
| Opinia **Bezpośredniego przełożonego** o kandydacie i jego pracy podczas trwania próby | | | | T N  □□ |
| Opinia **Komendanta Hufca** o kandydacie i jego pracy podczas trwania próby | | | | T N  □□ |
| Opinie **Instruktorów** o kandydacie i jego pracy podczas realizacji zadań zawartych w próbie | | | | T N  □□ |
| **DECYZJA KOMISJI STOPNI INSTRUKTORSKICH** | | | | | |
| **PRZEDŁUŻENIE REALIZACJI PRÓBY**  Do …………………………………………………………………………………………………….  Data : | | | **ZAMKNIĘCIE PRÓBY**  **Z WYNIKIEM**  **POZYTYWNYM/NEGATYWNYM\***  Data:  **\* niepotrzebne skreślić** | | |
| Pieczątka i podpisy członków Komisji Stopni Instruktorskich | | | | | |
| Data przyznania stopnia | | | | Numer rozkazu Komendanta Hufca | |

**Pola jasne** wypełnia kandydat wraz z opiekunem.

**Pola ciemne** wypełnia KSI