



Związek Harcerstwa Polskiego

Komisja Stopni Instruktorskich (HZGPKI)

Hufiec Zielona Góra
ul. Boh. Westerplatte 27, 65 - 034 Zielona Góra
tel. +48 535 40 27 49
zielonagora@zhp.pl

| | |
|----------------------------------|--|
| <small>wypełnia kandydat</small> | |
| Funkcja | |
| Imię i nazwisko | |
| Adres: ulica i nr domu | |
| Adres: kod, miasto | |
| Email i nr telefonu | |

Znak: wypełnia KSI

Zielona Góra, data

Dotyczy: otwarcie stopnia instruktorskiego

| | | | | | |
|-----------------------------|--------------|---------|-----------------|--------------|---------|
| <small>wypełnia KSI</small> | | | | | |
| Próbę otwarto | Rozkaz L /20 | z dnia: | Próbę zamknięto | Rozkaz L /20 | z dnia: |

WNIOSEK O OTWARCIE PRÓBY NA STOPIEŃ PRZEWODNIK

Zwracam się z prośbą do Komisji Stopni Instruktorskich Hufca Zielona Góra ZHP o otwarcie próby przewodnikowskiej. W załączeniu przedstawiam program próby.

Na opiekuna próby proponuję: wypełnia kandydat
stopień, imię i nazwisko opiekuna

| | | | | | |
|-------------------------------------|--|--|-------------|----------------|--|
| <small>wypełnia kandydat</small> | | | | | |
| Dane kandydata | | | | | |
| Imię i nazwisko | | | | Data urodzenia | |
| Adres zamieszkania | | | | | |
| Adres email | | | Nr telefonu | | |
| Miejsce nauki/pracy | | | | | |
| Data złożenia Przysięgi Harcerskiej | | | Rozkaz | | |
| Stopień harcerski | | | Rozkaz | Data | |
| Funkcja | | | | | |
| Przydział służbowy | | | | | |

Po zapoznaniu się z art.24 Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.97 r. (Dz. U. nr 133 poz. 883) wyrażam zgodę na przetworzenie moich danych osobowych, które dobrowolnie udostępniam w celach związanych z kształceniem w Hufcu Zielona Góra ZHP. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że mam prawo wglądu do swoich danych osobowych, w tym ich poprawienia.

| | |
|----------------|------------------|
| Miejsce i data | Podpis kandydata |
|----------------|------------------|

ul. Bohaterów Westerplatte 27, 65-034 Zielona Góra <http://zielonagora.zhp.pl> e-mail: zielonagora@zhp.pl tel. +48 535 40 27 49

Konto bankowe: Bank Zachodni WBK S.A. I O/Zielona Góra, nr 43 1090 1535 0000 0000 5301 9261,

NIP 929 000 27 49, Nr KRS 0000 282 625, REGON 080187750,

Związek Harcerstwa Polskiego jest organizacją pożytku publicznego oraz członkiem

Światowej Organizacji Ruchu Skautowego WOSM i Światowego Stowarzyszenia Przewodniczek i Skautek WAGGGS



wypełnia bezpośredni przełożony

Jako bezpośredni przełożony kandydata *wyrażam / nie wyrażam* zgody na otwarcie przez niego próby przewodnikowskiej. W załączeniu przedstawiam moją opinię o kandydacie.

| | | | |
|--------------------------|--|-------------|--|
| Stopień, imię i nazwisko | | | |
| Funkcja | | | |
| Adres email | | Nr telefonu | |

| | |
|----------------|---------------------|
| Miejsce i data | Podpis przełożonego |
|----------------|---------------------|

wypełnia opiekun próby

Przyjmuję na siebie obowiązki wynikające z pełnienia roli opiekuna próby.

| | | | |
|--------------------------|--|-------------|--|
| Stopień, imię i nazwisko | | | |
| Funkcja | | | |
| Adres email | | Nr telefonu | |

| | |
|----------------|-----------------|
| Miejsce i data | Podpis opiekuna |
|----------------|-----------------|

wypełnia komendant hufca

Potwierdzam przydziały służbowe ww. instruktorów. *Wyrażam / nie wyrażam* zgody na pełnienie roli opiekuna próby przez dh. . Informuję o *zaliczeniu / nie zaliczeniu* opiekunowi próby, służby instruktorskiej za ostatni rok harcerski.

| | |
|----------------|-------------------------|
| Miejsce i data | Podpis komendanta hufca |
|----------------|-------------------------|

wypełnia KSI

Komisja Stopni Instruktorskich Hufca Zielona Góra ZHP po zapoznaniu się z przedłożonym programem próby postanowiła *otworzyć / nie otworzyć* próby przewodnikowskiej dh.

| | |
|----------------------|---------------------------|
| <input type="text"/> | imię i nazwisko kandydata |
|----------------------|---------------------------|

Na opiekuna próby zatwierdzono dh.

| | |
|----------------------|--------------------------|
| <input type="text"/> | imię i nazwisko opiekuna |
|----------------------|--------------------------|

i wnioskowano o umieszczenie decyzji w rozkazie komendanta hufca.

Ostateczny termin zamknięcia próby wyznaczono na:

| | |
|----------------------|------|
| <input type="text"/> | data |
|----------------------|------|

| | | | |
|-----------------|--|--------|--|
| Protokół KSI nr | | z dnia | |
|-----------------|--|--------|--|

| | | | |
|----------------------|--|--|--|
| Podpisy członków KSI | | | |
|----------------------|--|--|--|

Załączniki:

1. Proponowany program przebiegu próby wraz z harmonogramem.
2. Opinia bezpośredniego przełożonego o kandydacie.