



Komisja Stopni Instruktorskich  
Hufca ZHP Piekary Śląskie.

**WNIOSEK**

**O OTWARCIE PRÓBY NA STOPIEŃ PRZEWODNIKA\* – PRZEWODNICZKI\***

1. Imię i nazwisko \_\_\_\_\_
2. Nr karty członkowskiej ZHP \_\_\_\_\_
3. Data urodzenia \_ . \_ . \_ . \_ . \_ . \_ . r.
4. Adres zamieszkania \_\_\_\_\_
5. Adres mailowy \_\_\_\_\_
6. Funkcja \_\_\_\_\_
7. Aktualny przydział służbowy \_\_\_\_\_
8. Stopień \_\_\_\_\_ rozkaz \_\_\_\_\_ L. \_\_\_ / \_\_\_\_\_ z dnia \_ . \_ . \_ . \_ . \_ . \_ . r.
9. Przebieg pracy harcerskiej / przydziały, funkcje, daty /  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
10. Nr i data uzyskania certyfikatu Safe From Harm: \_\_\_\_\_ z dn. \_ . \_ . \_ . \_ . \_ . \_ . r.
11. Proponowany termin zakończenia próby \_ . \_ . \_ . 202\_r.
12. Proponowany opiekun / stopień, funkcja, przydział, / \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
13. Nr telefonu opiekuna \_\_\_\_\_
14. Adres mailowy opiekuna \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(podpis kandydata)

Opinia bezpośredniego przełożonego : \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

/podpis przełożonego/

Potwierdzenie opłacenia składek członkowskich: \_\_\_\_\_

**Opinia Hufcowej Komisji Stopni Instruktorskich o próbie**

---

---

---

---

---

---

---

**Decyzja Hufcowej Komisji Stopni Instruktorskich**

---

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_ dnia \_\_. \_\_. 20\_\_ r

Stopień, Imię i nazwisko członka KSI

Podpisy członków Komisji:

1)	_____	_____	_____
2)	_____	_____	_____
3)	_____	_____	_____
4)	_____	_____	_____