|  |  |
| --- | --- |
| **WNIOSEK O ZAMKNIĘCIE PRÓBY NA STOPIEŃ INSTRUKTORSKI1)** |  |
|  |
|  |
| 1. **INFORMACJE O OSOBIE REALIZUJĄCEJ PRÓBĘ**
 |
|  |
| Imię i nazwisko |  |
|  |  |
| PESEL |  | Numer Ewidencji ZHP |  |
|  |  |  |  |  |  |
| e-mail |  | Nr telefonu |  |
|  |
| Podstawowa jednostka organizacyjna2) |  |
|  |
| e-mail |  | Nr telefonu |  |
|  |  |  |  |
| Opiekunka/Opiekun próby3) |  |
|  |
| Rozkaz otwarcia próby4) |  |
|  |  |
|  |
| 1. **PRZEBIEG PRÓBY NA STOPIEŃ INSTRUKTORSKI**
 |
|  |
| 1. Karta próby stanowiąca potwierdzenie realizacji próby stanowi załącznik do niniejszego wniosku.
 |
|  |
|  Udział w szkoleniach i kursach5) | Rok |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |
| Ponadto pragnę poinformować KSI o:6) |
|  |
|  |
| **Wnioskuję o zamknięcie próby na stopień instruktorski1), 7)** |  |
| W związku z powyższym, wyrażam gotowość do stawienia się na posiedzeniu Komisji Stopni Instruktorskich Hufca Września, w wyznaczonym terminie i miejscu, gdzie przedstawię raport z przebiegu próby, zrealizowania wymagań i spełnienia warunków zamknięcia próby oraz z osiągnięcia poziomu opisanego w idei stopnia (w tym dokumentację powstałą w wyniku realizacji próby). |
|  |
|  |  |  |
| *Miejscowość i data* |  | *Podpis wnioskującego* |
|  |
| 1. Opinia Opiekunki/Opiekuna próby:8)
 |
|  |
| Dlatego wnioskuję o przyznanie stopnia1) |  |  |
|  |  | *Data i podpis opiekunki/opiekuna próby* |
|  |
| 1. Opinia bezpośredniego przełożonego:9)
 |
|  |
|  |  |  |
| *Miejscowość i data* |  | *Pieczęć i podpis* |

|  |
| --- |
| 1. **POTWIERDZENIE ZALICZENIA SŁUŻBY INSTRUKTORSKIEJ9)**
 |
|  |
| Druhna/Druh |  | ma zaliczoną służbę instruktorską za |
|  |
| rok |  | Rozkazem10) |  | nr |  | z dnia |  |
|  |
|  |  |  |
| *Miejscowość i data* |  | *Pieczęć i podpis* |
|  |
| 1. **DECYZJA KOMISJI STOPNI INSTRUKTORSKICH HUFCA WRZEŚNIA**
 |
|  |
| Na posiedzeniu w dniu |  | Komisja Stopni Instruktorskich Hufca Września postanowiła:11) |
|  |
| 1. złożyć wniosek do Komendantki Hufca Września o zamknięcie próby na stopień instruktorski
 |  |
|  |
| druhnie/druhowi |  |
|  |
| 1. nie składać wniosku do Komendantki Hufca Września o zamknięcie próby na stopień instruktorski, negatywnie oceniając przedstawioną dokumentację, z powodu:
 |
|  |

|  |
| --- |
|  |
| *Podpisy członków Komisji Stopni Instruktorskich Hufca Września* |
| Próbę zamknięto z wynikiem negatywnym/pozytywnym i przyznano stopień10) Rozkazem Komendantki Hufca Września |
|  | nr |  | z dnia |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Przypisy:1. Podać na jaki stopień: PRZEWODNICZKI, PRZEOWDNIKA, PODHARCMISTRZYNI, PODHARCMISTRZA,
2. Podać pełną nazwę jednostki,
3. Podać stopień instruktorski, imię i nazwisko,
4. Należy podać nr rozkazu, z dnia, wydany przez – podać funkcję np. Komendantka Hufca Września,
5. Wymienić nazwę lub zakres kursu, szkolenia, warsztatów wraz z podaniem miesiąca i roku ich realizacji,
6. Należy podać szczególne osiągnięcia, zrealizowane dodatkowe zadania, itp.
7. Złożenie wniosku o zamknięcie próby na stopień instruktorski jest równoznaczne z potwierdzeniem zapoznania się z Uchwałą nr 43/XXXVIII Rady Naczelnej ZHP z dnia 2 października 2016 r. w sprawie systemu stopni instruktorskich oraz Regulamin pracy Komisji Stopni Instruktorskich oraz sposobu zdobywania Stopni Instruktorskich w Hufca ZHP Września z dnia 31.03.2017
8. W opinii należy uwzględnić przebieg próby, realizację zadań, osiągnięcia, itp. oraz przychylenie się (lub nie, z podaniem przyczyn) do pozytywnego zamknięcia próby,
9. W opinii należy uwzględnić aktywność, nabyte umiejętności, wiedzę, predyspozycję, osiągnięcia oraz zauważalne zmiany w związku z realizacją próby,
10. Podać funkcję np. Komendantki Hufca Września, Komendanta Chorągwi Wielkopolskiej,
11. Niepotrzebne wykreślić.
 |

|  |
| --- |
| **Załącznik do wniosku o zamknięcie próby instruktorskiej** |
| **KARTA PRÓBY NA STOPIEŃ INSTRUKTORSKI** |  |
|  |
|  |
| Imię i nazwisko wnioskującego |  |
|  |
| Imię i nazwisko opiekunki/opiekuna |  |
|  |
| **PRZEBIEG PRÓBY** |
| Lp. | Nazwa zadania | Potwierdzenie wykonania |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |
| **SPOSÓB (LUB OPIS) SPEŁNIENIA WARUNKÓW ZAMKNIĘCIA PRÓBY** |
| Lp. | Sposób lub opis | Potwierdzenie wykonania |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |
|  |  |  |
| *Data i podpis wnioskującego* | *Data i podpis opiekunki/opiekuna próby* |