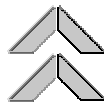




**Związek Harcerstwa Polskiego
Hufca Warszawa – Ursynów
„...Pojutrze”
im. Konspiracyjnego Harcerstwa
Kapituła Stopni Starszoharcerskich**



**Wniosek o zamknięcie próby na stopień
SAMARYTANKI / ĆWIKI**



I. Dane osobowe:

Drużna / Druh

II. Proszę o zamknięcie próby na stopień Samarytanki / Ćwika*.

Do wniosku załączam, uzgodniony z opiekunem program realizacji próby, opinię bezpośredniego przełożonego oraz opinię opiekuna próby.

Warszawa.....r.
(podpis zamykającego próbę)

IIa. Kapituła Stopni Starszoharcerskich Hufca ZHP Warszawa – Ursynów:

- wyraża zgodę na zamknięcie próby na stopień Samarytanki / Ćwika*;
- nie wyraża zgody na zamknięcie próby na stopień Samarytanki / Ćwika* ze względu na.....

Warszawa.....r. Podpisy członków KSH:

* Niepotrzebne skreślić.



**Związek Harcerstwa Polskiego
Hufca Warszawa – Ursynów
„...Pojutrze”
im. Konspiracyjnego Harcerstwa
Kapituła Stopni Starszoharcerskich**



**Wniosek o zamknięcie próby na stopień
HARCERKI ORLEJ / HARCERZA ORLEGO**



I. Dane osobowe:

Drużna / Druh

II. Proszę o zamknięcie próby na stopień Harcerki Orlej / Harcerza Orlego†.

Do wniosku załączam, uzgodniony z opiekunem program realizacji próby, opinię bezpośredniego przełożonego oraz opinię opiekuna próby.

Warszawa.....r.
(podpis zamykającego próbę)

IIa. Kapituła Stopni Starszoharcerskich Hufca ZHP Warszawa – Ursynów:

- wyraża zgodę na zamknięcie próby na stopień Harcerki Orlej / Harcerza Orlego†;
- nie wyraża zgody na zamknięcie próby na stopień Harcerki Orlej / Harcerza Orlego† ze względu na.....

Warszawa.....r. Podpisy członków KSH:

† Niepotrzebne skreślić.

III. Opinie bezpośredniego przełożonego (W razie braku miejsca, proszę załączyć oddzielną kratkę).

Stopień, imię i nazwisko, pełniona funkcja, podpis:

.....

IV. Opinie opiekuna próby (W razie braku miejsca, proszę załączyć oddzielną kratkę).

Stopień, imię i nazwisko, pełniona funkcja, podpis:

.....

V. Załączniki do wniosku o zamknięcia próby:

1. Karta próby z realizacją sygnowana przez opiekuna (TAK / NIE)[‡].
2. Opinia bezpośredniego przełożonego (TAK / NIE)[‡].
3. Opinia opiekuna próby (TAK / NIE)[‡].

[‡] Niepotrzebne skreślić.

III. Opinie bezpośredniego przełożonego (W razie braku miejsca, proszę załączyć oddzielną kratkę).

Stopień, imię i nazwisko, pełniona funkcja, podpis:

.....

IV. Opinie opiekuna próby (W razie braku miejsca, proszę załączyć oddzielną kratkę).

Stopień, imię i nazwisko, pełniona funkcja, podpis:

.....

V. Załączniki do wniosku o zamknięcia próby:

1. Karta próby z realizacją sygnowana przez opiekuna (TAK / NIE)[§].
2. Opinia bezpośredniego przełożonego (TAK / NIE)[§].
3. Opinia opiekuna próby (TAK / NIE)[§].

[§] Niepotrzebnie skreślić.