*(imię, nazwisko, stopień) (miejscowość, data)*

 *(przydział służbowy)*

**Komisja Stopni Instruktorskich Hufca ZHP Puławy**

**Chorągiew Lubelska ZHP**

WNIOSEK

Zwracam się z prośbą o:

zmianę zadań w próbie1\*

zmianę opiekuna próby2

zmianę czasu trwania próby3

zamknięcie próby na stopień4

1,2,3 Swoją prośbę motywuję

4Do wniosku dołączam: uzupełnioną kartę próby, raport z jej realizacji oraz opinię opiekuna próby i przełożonego.

\*Należy wskazać, jakie zadania ulegają zmianie oraz jakie będą realizowane zamiast nich.

 *(podpis)*

Akceptuję zaproponowane zmiany.

 *(data) (podpis opiekuna próby)*

 Zatwierdzam zaproponowane zmiany

*(data)*   *(podpis Przewodniczącego HKSI)*

 Nie zatwierdzam zaproponowanych zmian

 Uzasadnienie

*(data)*   *(podpis Przewodniczącego HKSI)*

ZGODA NA BYCIE OPIEKUNEM PRÓBY 2

Wyrażam zgodę na bycie opiekunem próby na stopień instruktorski dh.

*(miejscowość, data) (stopień, czytelny podpis)*