**WNIOSEK O PRZEDŁUŻENIE**

**BRĄZOWEJ ODZNAKI KADRY KSZTAŁCĄCEJ ZHP**

**Szefowa Zespołu Kadry Kształcącej Chorągwi Zachodniopomorskiej ZHP  
hm. Anna BREJWO**

Zwracam się z wnioskiem o przedłużenie uprawnień wynikających z posiadanej Brązowej Odznaki Kadry Kształcącej nr…. przyznanej rozkazem …. /20… Komendanta/ki Chorągwi …. ZHP z dnia….

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane formalne** | |
| **Imię i nazwisko:** |  |
| **Stopień instruktorski:** |  |
| **Hufiec, chorągiew:** |  |
| **Kontakt (e-mail, telefon):** |  |
| **Numer w systemie ewidencyjnym ZHP „Tipi”:** |  |

Działalność kształceniowa w ostatnich czterech latach

|  |
| --- |
| **Opis realizacji wymagania przygotowania i poprowadzenia zajęć na przynajmniej trzech różnych formach kształceniowych (organizowanych przez zespół kadry kształcącej dowolnego szczebla, KSI dowolnego szczebla w ramach realizacji kształcenia opiekunów prób instruktorskich lub HSR w ramach realizacji kursu instruktorskiego) w wymiarze łącznie minimum 20 godzin.** |
| *Tu należy podać szczegóły dotyczące przeprowadzonych form kształceniowych tj. nazwę formy, datę i miejsce, organizatora (ZKK dowolnego szczebla) oraz podać liczbę godzin prowadzonych zajęć w ramach poszczególnych form.*   1. *…* 2. *…* |

opinie

|  |
| --- |
| **Opis realizacji wymagania uzyskania pozytywnych opinii instruktorek/instruktorów z OKK z zajęć na przynajmniej 3 formach kształceniowych:** |
| *Tu należy podać (stopień, imię i nazwisko, instruktorek/instruktorów (z OKK) obecnych podczas zajęć i pozytywnie opiniujących przeprowadzane zajęcia na formie prowadzonej przez ZKK dowolnego szczebla, KSI dowolnego szczebla w ramach realizacji kształcenia opiekunów prób instruktorskich lub HSR w ramach realizacji kursu instruktorskiego.*   1. *…* 2. *…* |

posiadane kompetencje

|  |
| --- |
| **Opis realizacji wymagania udziału w formach doskonalących przydatnych w pracy kształceniowej:** |
| *Tu należy wymienić jedną lub kilka form oraz podać organizatora i czas trwania każdej z form kształceniowych.*   1. *…* 2. *…* |

|  |
| --- |
| **\*Inne załączniki i materiały załączone do wniosku:** |
|  |  |

WAŻNE: Wniosek i załączniki należy przesłać wyłącznie w wersji elektronicznej na adres ***ksztalcenie@zachpom.zhp.pl***

|  |
| --- |
| **Data wypełnienia wniosku:** |
|  |

(\*pole nieobowiązkowe)