



ZWIĄZEK HARCERSTWA POLSKIEGO

POLISH SCOUTING ASSOCIATION
ASSOCIATION DE SCOUTISME POLONAIS

ORGANIZACJA STARSZEGO HARCERSTWA



Roczna Rejestracja Okręgowego Kierownika / Członka posiadającego Stopnia Starszyny na rok 20____

Imię i Nazwisko _____

Kraj _____

Funkcja _____

Pełen Adres _____

Telefon i email _____

Udział w harcerskiej pracy młodzieżowej lub społecznej _____

Składkę w wysokości _____ wpłaciłem/łam dnia _____

Czuwaj! Podpis _____ Data _____

OPINIA OKRĘGOWEGO KIEROWNIKA

Stwierdzam że druha/na _____ spełnił/a warunki zgodnie z wymogami, i stawiam wniosek przyjęcia rejestracji rocznej.

Czuwaj! Podpis _____ Data _____

NACZELNY KIEROWNIK STARSZEGO HARCERSTWA

Przyjmuję wyżej wymienioną rejestrację za rok _____

Czuwaj! Podpis _____ Data _____