

ASOCIACION DE SCOUTS DE GUATEMALA

FORMULARIO DE AUTORIZACION DE INSIGNIAS MÁXIMAS

Fecha de recibido _____

Comisión de Programa:

De manera atenta, solicito se acepte y revise este expediente, para su aprobación, con el fin de obtener la insignia máxima. Adjunto original y copia.

Niño, niña/jóvenes

Nombre del (la) solicitante: _____

Número de Grupo: _____

Fecha de nacimiento: _____

Nombre del grupo: _____

Correo Electrónico: _____

Departamento: _____

Número de Teléfono o celular: _____

Dirección: _____

Número de carné: _____

Sección: _____

Insignia máxima solicitada: _____

OBSERVACIONES

Dirigente ó padre/madre

Nombre de la persona que entrega el expediente: _____

Cargo que desempeña: _____

Teléfono o Celular: _____

Nombre del jefe de grupo: _____

Teléfono o celular: _____

Correo Electrónico: _____

Después de la entrega del expediente, la investidura deberá realizarse en un tiempo máximo de 2 meses

Fecha tentativa para la imposición de la insignia: _____

Firma Solicitante:

Nombre y firma quien recibe:

Observaciones de la Comisión:

Firma de la Comisionad@:

