

Data otwarcia próby:

na sprawność: **Zdrowe Ciało**



Aspekt: **Intelektualny** Grupa: **Samozaradność**

Imię i Nazwisko skauta:

Szczep: Zastęp:

Lp.	Zadanie	Planowy termin realizacji	Data realizacji*
1.	Przez miesiąc codziennie wykonywał cztery zadania: mycie zębów, zmienianie bielizny, mycie rąk przed posiłkami i czesanie włosów.		
2.	Ustalił z Rodzicami zasady oglądania telewizji, korzystania z komputera i godzin snu. Przestrzega ustalonych zasad.		
3.	Przez okres miesiąca robi sobie śniadania do szkoły. Menu opracował z Rodzicami.		
4.	Wyjaśnił grupie, na czym polega zdrowe odżywianie i dlaczego jest takie ważne.		

Sprawność przyznano rozkazem z dnia

.....

podpis

* wykonanie zadania potwierdza lider ze szczepu lub rodzic, w przypadku potwierdzenia przez inne osoby należy oprócz daty i podpisu wpisać nr telefonu osoby potwierdzającej