



## TG-VERKSAMHETSDELEN

**Namn:** \_\_\_\_\_

**Adress:** \_\_\_\_\_

**E-post:** \_\_\_\_\_

**Telefonnummer:** \_\_\_\_\_

**Födelseid:** \_\_\_\_\_

**Kår:** \_\_\_\_\_

**Scoutdistrikt:** \_\_\_\_\_

**Mitt nuvarande scoutuppdrag**

**i kåren:** \_\_\_\_\_

**i distriktet:** \_\_\_\_\_

**Hos Finlands Scouter ry (FS):** \_\_\_\_\_

**Mitt TG-kursnummer:** \_\_\_\_\_

**Tidpunkten för TG-verksamhetsdelen:** \_\_\_\_\_ (verksamhetsdel)

**mån** \_\_\_\_\_ **år** \_\_\_\_\_ **mån** \_\_\_\_\_ **färdig** \_\_\_\_\_ **år** \_\_\_\_\_  
**början** \_\_\_\_\_

**Utbildningsinstruktörens namn:** \_\_\_\_\_

**Ämne/Tema/Rubrik för TG-verksamhetsdelen:** \_\_\_\_\_

**Nyckelord:** \_\_\_\_\_

**Kort sammanfattning:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Den här dagen önskar jag få TG-insignierna: \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ (OBS! Behandlingstiden är ca 4  
veckor) \_\_\_\_\_ dag \_\_\_\_\_ mån \_\_\_\_\_ år

Då jag tar emot insignierna för Treklöver-Gilwell (TG) utbildningen förbinder jag mig att följa scoutideologin, scoutlöftet och scouttraditionerna i mitt agerande.

**tid och plats** \_\_\_\_\_ **underskrift** \_\_\_\_\_

**Suomen Partiolaiset – Finlands Scouter ry**  
fyller i

Prestationen anlänt till Suomen Partiolaiset – Finlands scouter ry: \_\_\_\_\_

Prestationen godkänd: \_\_\_\_\_

Utbildningskoordinators underskrift: \_\_\_\_\_