Załącznik nr 1

**WNIOSEK**

**w sprawie przystąpienia do realizacji ochotniczego szkolenia wojskowego w ramach Szkoły Legii Akademickiej**

Ja, niżej podpisany (-a) wyrażam chęć przystąpienia do realizacji ochotniczego szkolenia wojskowego studentów i absolwentów uczelni wyższych w Szkole Legii Akademickiej

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Stopień\* imię i nazwisko |  |
|  | Nr PESEL |  |
|  | Adres zameldowania |  |
|  | Adres do korespondencji |  |
|  | Numer telefonu lub adres poczty elektronicznej |  |
|  | Wojskowe centrum rekrutacji, właściwe dla adresu zamieszkania ochotnika  |  |
|  | Nazwa uczelni wyższej, na której aktualnie studiuje (w przypadku absolwenta nazwa uczelni wyższej, w której studiował) |  |
|  | Kierunek studiów |  |
|  | Aktualny rok studiów, numer albumu (w przypadku absolwenta podać rok ukończenia studiów) |  |
|  | Planowany rok ukończenia studiów (nie dotyczy absolwentów) |  |
|  | Numer i seria książeczki wojskowej\* |  |
|  | Moduł szkolenia\* | Moduł podoficerski | Moduł oficerski |
|  | Informacja o przystąpieniu lub nieprzystąpieniu do kwalifikacji wojskowej\*  | TAK | NIE |
|  | Posiadam dodatkowe kwalifikacje |  |
|  | Jestem absolwentem oddziału przygotowania wojskowego/ Certyfikowanej Wojskowej Klasy Mundurowej\* | TAK | NIE |
|  | Ukończyłem inny kierunek studiów (wpisać jaki oraz tytuł zawodowy) |  |
|  | Informacja o karalności\*  | Byłem(am) karany(a) za przestępstwo umyślne | Nie byłem(am) karany(a) za przestępstwo umyślne |
|  | Informacja o prowadzonych postępowaniach karnych |  |  |
| ……………………………… ……………………………… (miejscowość i data) (podpis wnioskodawcy)\* - niepotrzebne skreślić |

Załącznik nr 3

WZÓR

…………………………………………………. ………………………………

 (Imię i Nazwisko) (miejscowość, dnia)

…………………………….……………………

 PESEL

……………………………………………………………....

………………………….……………………………….

 (nazwa i adres uczelni wyższej, kierunek i rok studiów, nr albumu)

**SZEF**

**WOJSKOWEGO CENTRUM REKRUTACJI**

 **W …………………………………..**

**WNIOSEK**

o powołanie w trybie ochotniczym do odbycia ćwiczeń wojskowych

w module: podoficerskim\*, oficerskim\* ochotniczego szkolenia wojskowego
w Szkołach Legii Akademickiej

Ja, niżej podpisany (-a)…………………………………………………………………………………………..

(imię i nazwisko,)

zamieszkały (-a)…………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………….………..

(adres do korespondencji, kod pocztowy, nr telefonu lub adres poczty elektronicznej)

na podstawie § 7/§ 8\* rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 28 czerwca 2022 r. w sprawie ochotniczego szkolenia wojskowego studentów i absolwentów uczelni wyższych oraz sposobu kształcenia w  Szkołach Legii Akademickiej (Dz. U. poz. 1397), zwracam się z wnioskiem o powołanie mnie w trybie ochotniczym do odbycia ćwiczeń wojskowych.

Posiadam/ nie posiadam kategorię zdolności do czynnej służby wojskowej:…………………………………….

 (z książeczki wojskowej)

Oświadczam, że:

- nie byłem(am) / byłem(am) karany(a)\*

- nie prowadzi się / prowadzi\* się wobec mojej osoby postępowania karnego.

Wniosek uzasadniam:……………………………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………………………………..

Posiadam kwalifikacje uprawnienia:……………………………………………………………………..….…….

Informuję, że ukończyłem(-am) szkolenie teoretyczne z wynikiem pozytywnym\*..…………………………….

 …………………………………………………………………………………………………………………….

(informacja o przystąpieniu do kwalifikacji wojskowej)

Preferowanym terminem odbycia ćwiczeń wojskowych jest okres:

|  |  |
| --- | --- |
|  | lipiec – sierpień (turnus I) |
|  |  |
|  | sierpień – wrzesień (turnus II) |

Preferowanym miejscem odbycia ćwiczeń wojskowych jest:

|  |  |
| --- | --- |
|  | wybrana JW organizująca ochotnicze szkolenie wojskowe w Szkole Legii Akademickiej………………….1); |
|  |  |
|  | nie ma znaczenia |

1. Wpisać nazwę preferowanej jednostki szkolącej (należy się jednak liczyć, iż ostateczną decyzję podejmują organy wojskowe w zależności
od potrzeb Sił Zbrojnych RP).

**Dane antropometryczne:**

Wzrost - ………………………

Obwód klatki piersiowej - ………………………

Obwód pasa - ……………………………………

Rozmiar buta - ……………………….…………

Rozmiar czapki/beretu - …………………………

Rozmiar kołnierzyka - ………………………….

……………………………………….

 (data i czytelny podpis wnioskodawcy)

\*- niepotrzebne skreślić