**Información de Grupo Scout**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **REGIÓN**  | **LOCALIDAD**  | **NUMERAL**  | **NOMBRE DEL GRUPO**  |
|  |  |  |  |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN PATROCINADORA**  |
|  |
| **FECHA DE FUNDACION**  |
|  |
| **DIRECCIÓN**  |
|  |
| **DEPARTAMENTO**  | **PROVINCIA**  | **DISTRITO**  |
|  |  |  |
| **DIA, HORARIO, LOCAL O LUGAR DE REUNIONES**  |
| **RAMA**  | **DIA**  | **HORARIO**  | **LUGAR**  |
| **LOBATO** |  |  |  |
| **SCOUT** |  |  |  |
| **CAMINANTE** |  |  |  |
| **ROVER** |  |  |  |
| **TELÉFONO**  | **CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL**  |
|  |  |

Los que suscribimos el presente compromiso declaramos conocer:

1. Estatuto de la Asociación de Scouts del Perú.
2. Reglamento de la Asociación de Scouts del Perú.
3. Código de Conducta de Adultos de la Asociación de Scouts del Perú.
4. Política Mundial A Salvo del Peligro de la Organización del Movimiento Mundial Scout.
5. Política Mundial de A Salvo del Peligrode la Asociación de Scouts del Perú,
6. Las funciones inherentes a los cargos y responsabilidades que asumimos al dirigir, patrocinar y/o colaborar en la dirección y/o formación del Grupo Scout.

Asimismo, nos comprometemos a participar e iniciar el proceso de formación correspondiente que nos permitirá ejercer con mayor conocimiento nuestras funciones. Además, nos hacemos responsables de la calidad de la formación impartida a los miembros juveniles a través del Método Scout, así como de la capacitación que recibirán los Adultos Voluntarios del Grupo Scout.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **NOMBRES Y APELLIDOS**  | **CARGO**  | **DOCUMENTO DE IDENTIDAD**  |
|  | **JEFE DE GRUPO**  |  |
|  | **PATROCINADOR**  |  |
| **MIEMBROS DEL COMITÉ DE PADRES DE FAMILIA**  |  |
|  | **PRESIDENTE**  |  |
|  | **SECRETARIO**  |  |
|  | **TESORERO**  |  |

Conscientes de que, con la firma de este documento, declaran bajo juramento que la información contenida en este **FORMATO DE** **REGISTRO INSTITUCIONAL** se ajusta estrictamente a la verdad. Cualquier omisión o distorsión estará bajo la responsabilidad de quienes declaran, suscriben y firman.

Adjuntos:

 • Copia del documento de identidad del representante del patrocinador.

Fecha:

 FIRMA FIRMA

 PATROCINADOR JEFE DE GRUPO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre: |    | Nombre:  |
| DNI:  | DNI: |