Załącznik

do Statutu Młodzieżowej Rady Powiatu Wrzesińskiego

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA KANDYDATA NA RADNEGO MŁODZIEŻOWEJ RADY POWIATU WRZESIŃSKIEGO**

1. **Dane kandydata:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię (imiona) i nazwisko:** |  |
| **Data urodzenia:** |  |
| **Adres zamieszkania:** |  |
| **Numer telefonu:** |  |
| **Adres mailowy:** |  |

1. **Dane rodzica lub opiekuna prawnego** (*w przypadku osób, które nie ukończyły 18. roku życia*):

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko:** |  |
| **Numer telefonu:** |  |
| **Adres mailowy:** |  |

1. **Dane podmiotu uprawnionego do zgłoszenia kandydata:**

(*w przypadku zgłoszenia kandydata przez organizację pozarządową lub podmiot określony w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie, działających na terenie powiatu wrzesińskiego lub samorząd uczniowski z terenu powiatu wrzesińskiego*)

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa podmiotu:** |  |
| **Dane osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu:** |  |
| **Adres siedziby podmiotu:** |  |
| **Numer telefonu:** |  |
| **Adres mailowy:** |  |

1. **Informacje o kandydacie:**

|  |
| --- |
| ***Kilka zdań o kandydacie, w tym miejsce nauki, zainteresowania*** |
|  |
| ***Doświadczenie kandydata w działalności na rzecz młodzieży z terenu powiatu, w tym działalność w samorządzie uczniowskim / organizacji pozarządowej*** |
|  |
| ***Osiągnięcia kandydata*** |
|  |
| ***Powody, dla których kandydat powinien zostać radnym Młodzieżowej Rady Powiatu Wrzesińskiego*** |
|  |
| ***Problemy i zadania, którymi kandydat zamierza się zająć w Młodzieżowej Radzie Powiatu Wrzesińskiego*** |
|  |

Ja niżej podpisany(a) oświadczam, że wyrażam zgodę na kandydowanie w wyborach do **Młodzieżowej Rady Powiatu Wrzesińskiego**.

………………………………. ……………………………………

 (miejscowość i data) (podpis kandydata)

Ja niżej podpisany(a) oświadczam, że wyrażam zgodę na kandydowanie syna / córki w wyborach do **Młodzieżowej Rady Powiatu Wrzesińskiego**.

………………………………. ……………………………………

 (miejscowość i data) (podpis rodzica/opiekuna prawnego)

………………………………. ……..……………………………………

 (miejscowość i data) (podpis osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu dokonującego zgłoszenia kandydata)

*Podanie danych osobowych jest niezbędne do przeprowadzenia naboru i weryfikacji zgłoszeń. Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych znajduje się w Biuletynie Informacji Publicznej: https://www.bip.wrzesnia.powiat.pl/.*