

**Ramowy wzór formularza zgłoszeniowego dla kandydatów na radnych Młodzieżowej Rady Miejskiej
w Policach**

Imię i nazwisko kandydata/kandydatki:

.....

Data urodzenia:.....

Adres zamieszkania:

.....

Nazwa i adres szkoły, do której uczęszcza kandydat/kandydatka

.....

.....

Imię i nazwisko oraz telefoniczny numer kontaktowy rodzica/ opiekuna prawnego:

.....

Telefoniczny numer kontaktowy kandydata:

.....

Adres poczty elektronicznej rodzica/opiekuna prawnego:

.....

Adres poczty elektronicznej Kandydata:

.....

Oświadczam, że:

- moim stałym miejscem zamieszkania jest gmina Police,
- wszystkie podane przeze mnie w niniejszym zgłoszeniu informacje są zgodne z prawdą,
- wyrażam zgodę na kandydowanie na radnego/radną Młodzieżowej Rady Miejskiej w Policach, w tym na udział w rozmowie kwalifikacyjnej, która będzie przeprowadzona przez Komisję Wyborczą.

W załączeniu przedkładam:

- poparcie dla mojej kandydatury co najmniej 5 osób, które w dniu udzielania poparcia nie ukończyły 20 lat, zamieszkałych na terenie gminy Police, według wzoru załączonego do niniejszego zgłoszenia,
- poparcie organizacji wymienionej w § 30 ust. 2 statutu Młodzieżowej Rady Miejskiej w Poliach.

.....

Miejscowość i data

.....

Podpis kandydata/kandydatki

.....

Podpis rodzica/opiekuna prawnego w przypadku zgłoszeń dokonywanych przez osoby niepełnoletnie

Lista osób wyrażających poparcie dla kandydatury

imię i nazwisko kandydata

na radnego/radną Młodzieżowej Rady Miejskiej w Policach (co najmniej 5 osób)

lp.	imię i nazwisko	data urodzenia	adres zamieszkania	podpis