**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY KANDYDATA
NA RADNEGO MŁODZIEŻOWEGO SEJMIKU
WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO**

**I. *Dane kandydata***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Imię (imiona) i nazwisko |  |
| 2 | Data i miejsce urodzenia |  |
| 3 | Status:☐uczeń☐studentPieczęć szkoły/uczelni, do której uczęszcza kandydat  |  |
| 4 | Adres zamieszkania i dane kontaktowe (nr telefonu, adres e-mail)W przypadku osoby niepełnoletniej także imię i nazwisko oraz nr telefonu rodzica/opiekuna prawnego |  |
| 5 | Adres do korespondencji (jeśli jest taki sam jak zamieszkania należy wpisać „jw.”) |  |
| 6 | Nazwa, adres, e-mail podmiotu udzielającego kandydatowi rekomendacji: ☐ młodzieżowa rada☐ samorząd uczniowski szkoły ponadpodstawowej☐ samorząd studencki ☐ organizacja pozarządowa pracująca z młodzieżą lub na jej rzecz. |  |

**II. *Informacje o kandydacie:***

|  |
| --- |
| 1. Opisz swoje doświadczenie w działalności na rzecz młodzieży w swoim mieście/gminie/powiecie z podaniem organizacji/instytucji/grup w jakich działasz (max. 1500 znaków) |
|  |
| 2. Wymień trzy najważniejsze powody, dla których chcesz zostać radnym Młodzieżowego Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego (max 1500 znaków) |
|  |
| 3. Jakie posiadane przez Ciebie cechy osobowościowe oraz kompetencje i wiedza będą pomocne, Twoim zdaniem, w pełnieniu funkcji radnego Młodzieżowego Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego? (max 1500 znaków) |
|  |
| 4. Czy istnieje sprawa, którą szczególnie się interesujesz i na rzecz której chciałabyś/chciałbyś działać jako radny Młodzieżowego Sejmiku? Dlaczego to jest dla Ciebie ważne? (max 1500 znaków) |
|  |

……………………………………….. …………………………………….……

Miejscowość i data wypełnienia Podpis kandydata

formularza zgłoszeniowego

 ……..………………………………….

 Podpis rodzica/opiekuna prawnego

 niepełnoletniego kandydata (jeśli dotyczy)

**III. *Rekomendacja***

|  |
| --- |
| Niniejszym rekomendujemy ……………………………………………………………………. (*imię i nazwisko)*jako kandydata na radnego Młodzieżowego Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego.  |
| Uzasadnienie rekomendacji (max. 1500 znaków)  |

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

Miejscowość i data wypełnienia Podpis osoby reprezentującej podmiot

 udzielający rekomendacji

**IV. *Oświadczenie***

☐Oświadczam, że zapoznałam/em się ze Statutem Młodzieżowego Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego i spełniam warunki określone w § 10 Statutu.

☐Wyrażam zgodę na kandydowanie do Młodzieżowego Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego, a także społeczny udział w jego pracach.

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679
z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781.), wyrażam zgodę na:

☐ przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu zgłoszeniowym
kandydata na radnego Młodzieżowego Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego;

☐ publikację mojego imienia i nazwiska oraz danych zawartych w formularzu zgłoszeniowym na stronie internetowej: [www.swietokrzyskie.pro](http://www.swietokrzyskie.pro)    oraz w mediach społecznościowych;

☐ nieodpłatne używanie, wykorzystanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku, utrwalonego jakąkolwiek techniką na wszelkich nośnikach (w tym w postaci fotografii i dokumentacji filmowej) przez Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego z siedzibą w Kielcach przy al. IX Wieków Kielc 3, w związku z pracami Młodzieżowego Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego.

……………………………………….. …………………………………….……

Miejscowość i data Podpis kandydata

……..………………………………….

 Podpis rodzica/opiekuna prawnego

niepełnoletniego kandydata (jeśli dotyczy)