Załącznik nr 1

**ZGŁOSZENIE KANDYDATA NA RADNEGO**

**W WYBORACH MŁODZIEŻOWEJ RADY MIEJSKIEJ W SUCHEDNIOWIE**

Imię i nazwisko: …………………………………………………………………………...……

Data urodzenia: ………………………………………………………………………………..

Adres zamieszkania

Miejscowość : ....………………………………………………………………………………..

Ulica / numer domu/ numer lokalu : ……………………………………………………………

Typ szkoły (niewłaściwe skreślić ): szkoła podstawowa / szkoła ponadpodstawowa

Nazwa szkoły: ………………………………………………………………………………….

Klasa : …………………………………………………………………………………………..

 Załączniki:

1. Zgoda rodzica/ opiekuna prawnego kandydata na radnego ( dotyczy wyłącznie kandydatów, którzy
nie ukończyli 18 lat)
2. Lista osób popierających kandydata na radnego.

Suchedniów, dnia …………………….. ……..…………………..

( data) (podpis kandydata)

WYPEŁNIA MIEJSKA KOMISJA WYBORCZA W SUCHEDNIOWIE

Potwierdzam przyjęcie kompletnego zgłoszenia kandydata na radnego w wyborach Młodzieżowej Rady Miejskiej w Suchedniowie

Suchedniów, dnia ……………………. …………..…………………..

( data) (Miejska Komisja Wyborcza w Suchedniowie )

………………………………………………………

(Imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego kandydata na radnego )

………………………………………………………

(Adres rodzica/ opiekuna prawnego kandydata na radnego )

ZGODA RODZICA/ OPIEKUNA PRAWNEGO
KANDYDATA NA RADNEGO

Jako rodzic/ opiekun prawny \* oświadczam, ze wyrażam zgodę na kandydowanie
na Radnego w wyborach Młodzieżowej Rady Miejskiej w Suchedniowie ………………………………………………………………………………………………………....

 ( imię i nazwisko kandydata na radnego)

Suchedniów, dnia …………………….. ……..…………………..

 (czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego kandydata na radnego)

Załącznik 2

**Wykaz osób popierających kandydaturę na Radnego Młodzieżowej Rady Miejskiej w Suchedniowie**

**Dane** **kandydata:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i Nazwisko | Adres zameldowania | Adres zamieszkania | Data urodzenia | PESEL | Nr legitymacji szkolnej, nazwa szkoły, która ja wydała |
|  |  |  |  |  |  |

 Wyrażam zgodę na kandydowanie

 ………………………………….

 (podpis )

**Osoby popierające kandydata na Radnego:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i Nazwisko | Adres zameldowania | Adres zamieszkania | Data urodzenia | PESEL | Nr legitymacji szkolnej, nazwa szkoły, która ja wydała | Podpis osoby popierającej kandydata |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |  |  |

 1

**Wykaz osób popierających kandydaturę na Radnego Młodzieżowej Rady Miejskiej w Suchedniowie**

**Dane** **kandydata:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i Nazwisko | Adres zameldowania | Adres zamieszkania | Data urodzenia | PESEL | Nr legitymacji szkolnej, nazwa szkoły, która ja wydała |
|  |  |  |  |  |  |

 Wyrażam zgodę na kandydowanie

 ………………………………….

 (podpis )

**Osoby popierające kandydata na Radnego:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i Nazwisko | Adres zameldowania | Adres zamieszkania | Data urodzenia | PESEL | Nr legitymacji szkolnej, nazwa szkoły, która ja wydała | Podpis osoby popierającej kandydata |
| 10. |  |  |  |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |  |  |  |
| 14. |  |  |  |  |  |  |  |
| 15. |  |  |  |  |  |  |  |

 ………………………………….

 (data, podpis kandydata )