

Załącznik Nr 1 do Uchwały Nr 3
Miejskiej Komisji Wyborczej w Suchedniowie
z dnia 8 września 2017r.

**ZGŁOSZENIE KANDYDATA NA RADNEGO
W WYBORACH MŁODZIEŻOWEJ RADY MIEJSKIEJ W SUCHEDNIOWIE
II KADENCJI (2017 – 2019)**

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 II Kadencji.

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, że wyrażam zgodę na kandydowanie na radnego w wyborach Młodzieżowej rady Miejskiej w Suchedniowie II kadencji (2017 – 2019) oraz członkostwo w Młodzieżowej Radzie Miejskiej w Suchedniowie

.....
(imię i nazwisko kandydata na radnego)

Suchedniów, dnia

(data)

.....

(czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego kandydata na radnego)