FORMULARZ ZGŁOSZENIA
kandydata organizacji pozarządowej lub podmiotu wymienionego w art. 3. ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie na członka Komisji Konkursowej w otwartym konkursie ofert na powierzenie realizacji w 2025 r. zadania publicznego w zakresie pomocy społecznej, polegającego na zapewnieniu okresowego miejsca pobytu w ośrodku wsparcia - domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży – dla kobiet z małoletnimi dziećmi lub kobiety w ciąży lub innej osobie sprawującej opiekę nad dzieckiem

DANE DOTYCZĄCE KANDYDATA NA CZŁONKA KOMISJI	
Imię i nazwisko kandydata:	
Dane kontaktowe kandydata: (adres do korespondencji, tel. kontaktowy, e-mail)	
Funkcja pełniona w organizacji pozarządowej/podmiocie:	
Nazwa organizacji pozarządowej/podmiotu: *(proszę podać pełną nazwę organizacji pozarządowej/podmiotu)*	
Numer podmiotu w Krajowym Rejestrze Sądowym lub innej ewidencji wraz z podaniem jej nazwy	
Zakres działalności statutowej organizacji pozarządowej/podmiotu:	
Opis doświadczeń i umiejętności kandydata, które będą przydatne w pracach Komisji Konkursowej:	

Podpisy osób upoważnionych do reprezentowania organizacji pozarządowej/podmiotu, z ramienia którego występuje kandydat	