**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** |  |