Załącznik do ogłoszenia OiSO.524.1.2.2024.KM z dn. 05 stycznia 2024 r.

**Formularz zgłoszeniowy kandydata na listę osób wskazanych przez organizacje pozarządowe do udziału w pracach komisji konkursowych opiniujących oferty   
w otwartych konkursach ofert na realizację zadań publicznych Gminy Nowy Duninów**

**Dane osobowe kandydata**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko osoby wskazywanej do udziału  w pracach komisji konkursowej |  |
| Nazwa organizacji pozarządowej wskazującej osobę |  |
| Nazwa rejestru, numer KRS lub innego właściwego rejestru organizacji pozarządowej wskazującej osobę |  |
| Adres korespondencyjny organizacji wskazującej osobę |  |
| Tel. kontaktowy osoby wskazanej |  |
| E-mail osoby wskazanej |  |
| Doświadczenie w zakresie tworzenia projektów i ofert w otwartych konkursach ofert na realizację zadań publicznych jednostek samorządu terytorialnego (*proszę krótko opisać)* |  |

**Posiadane przez wskazaną osobę dodatkowe doświadczenie, kwalifikacje i umiejętności szczególnie przydatne podczas pracy w komisji konkursowej**

**Obszary oceny ofert w komisjach konkursowych przez wskazaną osobę**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa obszaru | Obszar specjalizacji**\*** |
| 1. | Działalność na rzecz osób w wieku emerytalnym |  |
| 2. | Kultura i dziedzictwo narodowe |  |
| 3. | Kultura fizyczna |  |
| 5. | Turystyka i krajoznawstwo |  |
| 6. | Promocja i organizacja wolontariatu |  |
| 7. | Przeciwdziałanie uzależnieniem i patologiom społecznym |  |
| 8. | Inne (jakie?)  ……………………………………………………………………… |  |

\* *Proszę zaznaczyć “X” we właściwej kratce/kratkach*

*Podpis osoby/osób uprawnionej/ych do reprezentacji podmiotu wskazującego osobę do udziału w pracach komisji konkursowej:*

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko \*\***  *(czytelny podpis)* | **Funkcja** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |