ОБЩИНА КАСПИЧАН **KASPICHAN MUNICIPALITY**

Приложение 1:

ФОРМУЛЯР ЗА КАНДИДАТСТВАНЕ

Три имена: ……..

Град/област: ……

Училище: …….

Възраст: ……...

Дата и година на раждане:

E-mail: ……

Телефон: ……

Имена на родител/законен представител: ……

……

E-mail на родител/настойник/попечител: ……

Телефон на родител/настойник/попечител: ……

Направление на кандидатстване[1]:

А) членове на училищни форми за самоуправление, съгласно чл. 171 на Закона за предучилищното и училищното образование, или на детски/младежки съвети, парламенти и др.;

Б) представители на детски и младежки инициативи и програми, финансирани от бизнеса;

В) представители на неправителствени организации, работещи с деца, както и потребители/доброволци в социални услуги за деца;

Г) индивидуални кандидатури.

Ако кандидатствате по направление А), Б) или В), моля, прикрепете към формуляра за кандидатстване протокол или друг документ, доказващ решение на организацията/структурата за Вашата номинация.

Уязвима група : ДА НЕ

Дете, получило международна закрила в Република България: ДА НЕ

[1] *Моля, подчертайте за кое направление кандидатствате. Може да кандидатствате само по едно от посочените по-долу направления*

МОТИВАЦИОННО ПИСМО

Искам да съм член на Съвета, защото.....
……
……
……..
……
……
До момента съм участвал/а в следните извънкласни дейности и събития….....
……
……
……
……..
……
……
……..
……
……
……..
Ако съм член на Съвета, ще предложа следните неща за децата……..
……
……..
……
……
……..
Аз съм подходящ кандидат, защото ……
……
……..
……
……
……..

Ще работя съвместно с другите деца в областта, като .....
……
……..
……
……
……..

Какво друго би желал/а да ни разкажеш за себе си? ……

ул. „Мадарски конник“ № 91
9930 гр. Каспичан
телефон : +359 5351 / 74 74
факс : +359 5351 / 74 70
e-mail: obshtina@kaspichan.org
www. kaspichan.org

91 Madarski konnik st
9930 Kaspichan
Phone:+359 5351 / 74 74
Fax: +359 5351 / 74 70
e-mail: obshtina@kaspichan.org
www. kaspichan.org

Member of CISQ Federation
RINA IQNet
CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ISO 9001
CAF COMMON ASSESSMENT FRAMEWORK