

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
kandydata na członka Młodzieżowej Rady Miasta Ząbki
w roku szkolnym 2022/2023

Imię/Imiona	
Nazwisko	
Data urodzenia	
Nazwa szkoły	
Nr legitymacji uczniowskiej*	
Adres email kandydata*	
Telefon kandydata*	
Adres zamieszkania	
Rodzice/Opiekunowie prawni	
Adres email opiekuna* (wypełnienie nieobowiązkowe)	
Telefon opiekuna* (wypełnienie nieobowiązkowe)	

Wyrażam zgodę na kandydowanie w wyborach do Młodzieżowej Rady Miasta Ząbki.

.....
(Data i podpis kandydata/kandydatki w wyborach)

Wyrażam/wyrażamy zgodę, aby
kandydował/kandydowała do Młodzieżowej Rady Miasta Ząbki, a w razie wyboru –
uczestniczył/uczestniczyła w pracach tej Rady.

.....
(Data i podpis rodziców/opiekunów prawnych)

*Podanie danych oznaczonych gwiazdką nie jest obowiązkowe.