**FORMULARZ ZGLOSZENIOWY**

Nabór na członków komisji konkursowych

Dane osobowe

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Tel. Kontaktowy |  |
| Nazwa organizacji pozarządowej/ podmiotu wskazującego kandydata |  |
| E-mail |  |
| Informacja nt. doświadczenia kandydata w zakresie pracy z projektami organizacji pozarządowych (proszę krótko opisać) |  |
| Data i czytelny podpis kandydata |  |

…………………………………………………… ………………………………………………………

 ( Data i pieczęć organizacji) (Podpis i pieczęć osoby upoważnionej

 do reprezentacji organizacji)