

Formularz zgłoszeniowy kandydata na członka komisji konkursowych

A. Wypełnia kandydat

1. Imię i nazwisko kandydata

--

2. Adres i dane kontaktowe kandydata

Adres do korespondencji	
Adres mailowy	
Nr telefonu	

3. Obszary oceny ofert w komisjach konkursowych przez kandydata (Proszę wskazać dwa obszary podstawowe i dwa obszary dodatkowe poprzez wstawienie znaku „X”)

Nr obszaru	Nazwa i zakres obszaru	Obszar podstawowy*	Obszar dodatkowy*
I	POMOC SPOŁECZNA, W TYM POMOC RODZINOM I OSOBOM W TRUDNEJ SYTUACJI ŻYCIOWEJ ORAZ WYRÓWNYWANIE SZANS TYCH RODZIN I OSÓB		
II	PODTRZYMYWANIE I UPOWSZECHNIANIE TRADYCJI NARODOWEJ, PIELGNOWANIE POLSKOŚCI ORAZ ROZWÓJ ŚWIADOMOŚCI NARODOWEJ, OBYWATELSKIEJ I KULTUROWEJ		
III	DZIAŁALNOŚĆ NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH		
IV	DZIAŁALNOŚĆ NA RZECZ OSÓB W WIEKU EMERYTALNYM		
V	DZIAŁALNOŚĆ WSPOMAGAJĄCA ROZWÓJ GOSPODARCZY, W TYM ROZWÓJ PRZEDSIĘBIORCZOŚCI		
VI	DZIAŁALNOŚĆ WSPOMAGAJĄCA ROZWÓJ WSPÓLNOT I SPOŁECZNOŚCI LOKALNYCH		

VII	NAUKA, SZKOLNICTWO WYŻSZE, EDUKACJA, OŚWIATA I WYCHOWANIE		
VIII	KULTURA, SZTUKA, OCHRONA DÓBR KULTURY I DZIEDZICTWA NARODOWEGO		
IX	WSPIERANIE I UPOWSZECHNIANIE KULTURY FIZYCZNEJ		
X	EKOLOGIA I OCHRONA ZWIERZĄT ORAZ OCHRONA DZIEDZICTWA PRZYRODNICZEGO		
XI	TURYSTYKA I KRAJOZNAWSTWO		
XII	RATOWNICTWO I OCHRONA LUDNOŚCI (WYŁĄCZNIE ZGODNYM Z USTAWĄ Z DNIA 18 SIERPNIĄ 2011 R. O BEZPIECZEŃSTWIE OSÓB PRZEBYWAJĄCYCH NA OBSZARACH WODNYCH)		
XIII	PROMOCJA I ORGANIZACJA WOLONTARIATU		
XIV	DZIAŁALNOŚĆ NA RZECZ RODZINY, MACIERZYŃSTWA, RODZICIELSTWA, UPOWSZECHNIANIA I OCHRONY PRAW DZIECKA		
XV	OCHRONA I PROMOCJA ZDROWIA W TYM DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ W ROZUMIENIU USTAWY Z DNIA 15 KWIETNIA 2011 R. O DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ		
XVI	DZIAŁALNOŚĆ NA RZECZ ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH ORAZ PODMIOTÓW WYMIENIONYCH W ART. 3 UST. 3		

4. Oświadczenie kandydata o posiadanych kompetencjach i doświadczeniu

Ja niżej podpisany(a).....

oświadczam, iż posiadam kompetencje i doświadczenie niezbędne do dokonywania oceny ofert we wskazanych wyżej obszarach.

.....

(data, miejscowość)

.....

(podpis)

5. Oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na kandydowanie

Ja niżej podpisany(a).....

oświadczam, iż zgadzam się na kandydowanie na członka komisji konkursowych.

.....

(data, miejscowość)

.....

(podpis)

1. Oświadczenie kandydata o niekaralności za przestępstwa umyślne

Ja niżej podpisany(a).....

oświadczam, że nie zostałem(am) skazany(a) prawomocnym wyrokiem za przestępstwo umyślne lub przestępstwo skarbowe oraz że korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.

.....

(data, miejscowość)

.....

(podpis)

2. Oświadczenie kandydata, że nie jest prowadzone przeciwko niemu postępowanie o przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub o przestępstwo skarbowe

Ja niżej podpisany(a).....

oświadczam, że nie jest prowadzone przeciwko mnie postępowanie o przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub o przestępstwo skarbowe.

.....

(data, miejscowość)

.....

(podpis)

3. Posiadane przez kandydata kwalifikacje (w tym doświadczenie zawodowe) i umiejętności potrzebne podczas pracy w komisji konkursowej, m. in. znajomość sektora pozarządowego, szeroka wiedza o obszarach tematycznych, będących przedmiotem oceny, poparta doświadczeniem w ocenie projektów oraz w działalności organizacji pozarządowych lub podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 ustawy.

--

4. Oświadczam, iż dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym

.....

(data, miejscowość)

.....

(podpis)

B. Wypełnia podmiot uprawniony, który kandydata wskazuje**1. Dane podmiotu zgłaszającego kandydata**

Nazwa podmiotu	
Forma prawna	
Nazwa rejestru, numer i miejsce zarejestrowania	
Adres podmiotu	
Nr telefonu	
Adres mailowy	

Oświadczam(my), że formularz zgłoszeniowy jest podpisany przez osoby uprawnione do reprezentowania podmiotu zgłaszającego kandydata;

.....
(pieczęć organizacji)	(miejscowość, data)
.....
(podpis osoby lub osób uprawnionych)	

DO FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO DOŁĄCZA SIĘ NASTĘPUJĄCE ZAŁĄCZNIKI:

- 1) 2 rekomendacje dla Kandydata pochodzące od podmiotów uprawnionych (w przypadku składania kserokopii rekomendacji, podmiot zgłaszający musi potwierdzić je za zgodność z oryginałem);
- 2) Jeżeli podmiot zgłaszający Kandydata nie jest wpisany do KRS, należy przedłożyć aktualny dokument stanowiący o podstawie działalności tego podmiotu, potwierdzający status prawny i umocowanie osób go reprezentujących:
 - a) w przypadku kościelnych osób prawnych – aktualne zaświadczenie o osobowości prawnej parafii/zakonu oraz aktualne upoważnienie dla proboszcza/przeora o reprezentowaniu parafii/zakonu i zaciąganiu zobowiązań finansowych;
 - b) w przypadku pozostałych podmiotów – inny dokument właściwy dla podmiotu zgłaszającego kandydata.

2. Oświadczenia Zgłaszającego lub osoby/osób upoważnionej/ych do reprezentowania Zgłaszającego.

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią ogłoszenia o naborze do bazy kandydatów na członków Komisji Konkursowych – reprezentujących organizacje pozarządowe lub podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie – do opiniowania ofert składanych w otwartych konkursach ofert na realizację zadań publicznych Województwa Małopolskiego, w tym z klauzulą informacyjną z art. 14 RODO (załącznik nr 4 do Ogłoszenia), oraz akceptuję jego warunki.
2. Oświadczam, że przekazałem/łam Kandydatowi klauzulę informacyjną, stanowiącą załącznik nr 7 do Ogłoszenia, a także – jeżeli została podana osoba uprawniona do reprezentowania podmiotu zgłaszającego, udzielającego rekomendacji - przekazałem/łam tej osobie klauzulę informacyjną stanowiącą załącznik nr 5 i 6 do Ogłoszenia.

.....
**Data i czytelny
podpis Zgłaszającego
lub osoby/osób upoważnionej/ych do reprezentowania Zgłaszającego**

C. Wypełnia Urząd Marszałkowski

Ocena formalna:

- 1) Kandydat jest uprawniony do kandydowania
TAK/NIE
- 2) kandydat został zgłoszony przez podmiot uprawniony
TAK/NIE
- 3) formularz zgłoszeniowy został złożony w terminie
TAK/NIE
- 4) wypełnione zostały wszystkie pola formularza
TAK/NIE
- 5) 2 rekomendacje dla kandydata pochodzące od podmiotów uprawnionych
załączono
TAK/NIE

.....
(data, miejscowość)

.....
(sprawdził)

.....
(zatwierdził)