

.....
(miejsowość, data)

**ZGŁOSZENIE KANDYDATA/KANDYDATKI NA RADNEGO/RADNĄ
Młodzieżowej Rady Miejskiej w Zagórze**

w wyborach zarządzonych na dzień

Adres okręgu wyborczego (Nazwa i adres szkoły)

.....
Imię i nazwisko kandydata/kandydatki

.....
Miejsce zamieszkania kandydata/kandydatki

.....
Ja niżej podpisana/podpisany wyrażam zgodę na kandydowanie w wyborach na Radnego do Młodzieżowej Rady Miejskiej w Zagórze

.....
(Czytelny podpis kandydata/kandydatki)

OŚWIADCZENIE

**o wyrażeniu zgody rodzica/opiekuna prawnego na kandydowanie na Radnego/Radną
Młodzieżowej Rady Miejskiej w Zagórze**

Ja,

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

będący(a) rodzicem/opiekunem prawnym ucznia/uczennicy

(imię i nazwisko ucznia)

niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę na kandydowanie mojej / mojego córki/ syna
na Radnego/Radną w wyborach do Młodzieżowej Rady Miejskiej w Zagórze

.....
(miejsowość i data)

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)