

OGŁOSZENIE
STAROSTY POWIATU ŻYRARDOWSKIEGO
z dnia 26 stycznia 2011 roku
w sprawie zgłaszania kandydatów do powiatowej społecznej rady do spraw osób
niepełnosprawnych
Żyrardów, dnia 26.11.2011 rok

Na podstawie art.44b i art. 44c ust.2 Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. 2010 Nr 214, poz. 1407) oraz §9 ust.1 Rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 marca 2003r. w sprawie organizacji oraz trybu działania wojewódzkich i powiatowych społecznych rad do spraw osób niepełnosprawnych (Dz. U. 2003 Nr 62, poz. 560) niniejszym informuję o możliwości zgłaszania kandydatów na członków Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Żyrardowie przez organizacje pozarządowe, fundacje oraz jednostki samorządu terytorialnego, działające na terenie Powiatu Żyrardowskiego.

Organizacje i organy, o których mowa wyżej, mogą zgłaszać po jednym kandydacie na członka Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Żyrardowie.

Zgłoszenia kandydatów należy dokonać w ciągu 30 dni od daty opublikowania niniejszego ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Mazowieckiego.

Zgłoszenia w formie pisemnej należy składać w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Żyrardowie, ul. Limanowskiego 30, 96 – 300 Żyrardów.

WNIOSEK ZGŁOSZENIOWY
dla kandydata na członka
Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Żyrardowie

1. Nazwa i adres jednostki dokonującej zgłoszenia kandydata:

.....
.....
.....
.....

2. Imię i nazwisko kandydata:

.....

3. Nr PESEL kandydata:

.....

4. Adres zamieszkania kandydata:

.....
.....
.....

5. Wykształcenie kandydata:

.....

6. Aktualne miejsce pracy:

.....
.....

7. Krótki opis dotychczas podejmowanych działań na rzecz osób niepełnosprawnych:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

8. Główne kierunki działań na rzecz osób niepełnosprawnych, jakie kandydat chciałby zrealizować poprzez pracę w Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Żyrardowie:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
(Data i czytelny podpis kandydata)

.....
(Pieczęć jednostki oraz data i podpis osoby zgłaszającej kandydata)