

.....
(pieczęć podmiotu
zgłaszającego kandydata)

Miejscowość.....

dnia

**WNIOSEK ZGŁOSZENIA
przez Wojewodę**

kandydata na członka Rady Zatrudnienia Socjalnego

I. Informacje wypełniane przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	
Data przyjęcia dokumentacji:	
Numer kancelaryjny dokumentacji:	
Imię i nazwisko osoby przyjmującej dokumentację:	
II. Informacje wypełniane przez instytucję zgłaszającą kandydata na członka Rady Zatrudnienia Socjalnego	
II.1 Nazwa instytucji:	
II.2 Status prawny:	
II.3 NIP:	
II.4 REGON:	
II.5 Adres siedziby:	
Ulica:	
Nr domu:	Nr lokalu:
Kod pocztowy:	Miejscowość:
Telefon:	
Faks:	

II.6 Imię i nazwisko kandydata na członka Rady Zatrudnienia Socjalnego:

II.7 Stanowisko i miejsce pracy:

II.8 Numer telefonu:

II.9 Numer faksu:

II.10 Adres poczty elektronicznej kandydata:

III. Informacje wypełniane przez kandydata na członka Rady Zatrudnienia Socjalnego

III.1 Opis realizowanych zadań w zakresie zatrudnienia socjalnego:

proszę o opisanie w zwięzłej formie specyfiki działań realizowanych na rzecz zatrudnienia socjalnego

III.2 Doświadczenie w wykonywaniu zadań z zakresu zatrudnienia socjalnego:

1) *proszę o podanie lat pracy w obszarze zatrudnienia socjalnego*

2) *proszę o podanie nazw instytucji, w których kandydat zdobywał doświadczenie w zakresie realizacji zadań w obszarze zatrudnienia socjalnego*

III.3 Udział w tworzeniu i realizacji innowacyjnych rozwiązań na rzecz zatrudnienia socjalnego:

III.4 Osiągnięcia/sukcesy z zakresu realizacji zadań na rzecz zatrudnienia socjalnego:

IV. Opinia osoby kierującej instytucją/wydziałem zgłaszającej na członka Rady Zatrudnienia Socjalnego o kandydacie na członka Rady Zatrudnienia Socjalnego

Podpis i pieczęć osoby kierującej Instytucją/Wydziałem zgłaszającej kandydata na członka Rady Zatrudnienia Socjalnego

Podpis kandydata na członka Rady Zatrudnienia Socjalnego