|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Grb

|  |
| --- |
|   |
|  REPUBLIKA HRVATSKA ŠIBENSKO-KNINSKA ŽUPANIJA ŽUPANIJSKA SKUPŠTINA Odbor za izbor i imenovanje   |

 | **PRIJEDLOG** kandidata za člana Savjeta mladihŠibensko-kninske županije |

|  |
| --- |
| 1. **PODACI O PREDLAGATELJU**
 |
| Naziv:  |  |
| Sjedište:  |  |
| OIB: |  |
| Osoba ovlaštenaza zastupanje: | Ime i prezime: |  |
| Funkcija: |  |
| Kontakt osoba:  |  |
| Tel./Mob.: |  |
| E-mail: |  |
| 1. **PODACI O KANDIDATU ZA ČLANA**
 |
| Ime i prezime: |  |
| Datum rođenja: |  |
| Adresa: |  |
| OIB: |  |
| Tel./Mob.: |  |
| E-mail: |  |
| Status: | 1. Učenik
 | 1. Student
 | 3. Zaposlen | 1. Nezaposlen
 |
| **Obrazloženje prijedloga:** (naziv škole ili fakulteta koju pohađa, završeno obrazovanje, radno mjesto, dosadašnje aktivnosti, interesi i motivi za kandidiranje za člana Savjeta mladih) |
|  |

NAPOMENA:

U slučaju da predlagatelj ima pečat, potrebno je ovjeriti obrazac pečatom.

Izrazi koji se koriste u ovom prijedlogu, a imaju rodno značenje koriste se neutralno i odnose se jednako na muški i ženski spol.

**Prijedlogu se prilaže:**

ZA KANDIDATA

1. Suglasnost roditelja o kandidaturi za maloljetne kandidate,

2. Izjava o prihvaćanju kandidature.

ZA PREDLAGATELJA:

1. Izvadak iz odgovarajućeg registra ili odgovarajuća potvrda

 (ne starije od šest mjeseci),

2. Popis članova neformalne skupine mladih

 (ime prezime, datum rođenja, adresa, OIB, potpis).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Potpis kandidata za člana

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Potpis i pečat ovlaštene osobe predlagatelja

Šibenik, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025. godine

POPIS MLADIH ***NEFORMALNE SKUPINE MLADIH*** KOJA ISTIČE

KANDIDATURU ZA ČLANOVE SAVJETA MLADIH

(najmanje 25 mladih)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rb** | **Ime i prezime (OIB)** | **Datum i godina rođenja** |  **Prebivalište /**  **boravište** | **Potpis** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |
| 14. |  |  |  |  |
| 15. |  |  |  |  |
| 16. |  |  |  |  |
| 17. |  |  |  |  |
| 18. |  |  |  |  |
| 19. |  |  |  |  |
| 21. |  |  |  |  |
| 22. |  |  |  |  |
| 23. |  |  |  |  |
| 24. |  |  |  |  |
| 25. |  |  |  |  |

Šibenik, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025. godine

IZJAVA O PRIHVAĆANJU KANDIDATURE ZA **ČLANA** SAVJETA MLADIH

ŠIBENSKO-KNINSKA ŽUPANIJE

Ja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ime i prezime, OIB) (dan, mjesec, god. i mjesto rođenja)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (adresa prebivališta ili boravišta)

prihvaćam kandidaturu za **člana** Savjeta mladih Šibensko-kninske županije.

U\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (mjesto i datum) (potpis)

NAPOMENA:

Sa svojim vlastoručnim potpisom kandidat je nedvojbeno i jasno izrazio svoju volju da se osobni podaci obrađuju u svrhu imenovanja članova Savjeta mladih Šibensko-kninska županije

Šibensko-kninska županije neće davati na korištenje osobne podatke kandidata osim u slučajevima predviđenim zakonskim propisima.