**OBRAZEC ZA PRIJAVO KANDIDATA**

**za predstavnika nevladnih organizacij v**

**regijsko koordinacijsko skupino za pripravo Regijskega izvedbenega načrta**

**na področju socialnega varstva za območje JV statistične regije za obdobje 2017-2020**

**1. NEVLADNA ORGANIZACIJA, KI KANDIDATA PREDLAGA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Naziv nevladne organizacije** |  |
| **Zastopnik** |  |
| **Poslovni naslov** |  |
| **Telefon** |  |
| **E-pošta** |  |
| **Kontaktna oseba** |  |

**SODELOVANJE V KOMISIJI:**

Ali želi zastopnik upravičenca sodelovati v volilni komisiji - pri pregledu prijav kandidatov in štetju volilnih glasov (označite ustrezno):

DA NE

**IZJAVA UPRAVIČENCA:**

Izjavljamo, da smo seznanjeni s Poslovnikom postopka izbire predstavnikov nevladnih organizacij in se zavezujemo ravnati po njem.

Podpis zastopnika: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Žig: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(v kolikor vaša organizacija ne posluje z žigom, je potrebno to navesti)

KRAJŠA PREDSTAVITEV NEVLADNE ORGANIZACIJE, ki predlaga kandidata:

Iz predstavitve mora biti razvidno, da nevladna organizacija deluje na področju socialnega varstva v regiji.

|  |
| --- |
|  |

**2. KANDIDAT**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ime in priimek** |  |
| **Naslov** |  |
| **Telefon** |  |
| **E-pošta** |  |

IZJAVA KANDIDATA

* Izjavljam, da v postopku sodelujem kot kandidat in da sem seznanjen s Poslovnikom postopka izbire predstavnikov nevladnih organizacij v regijsko koordinacijsko skupino za oblikovanje regionalnih izvedbenih načrtov na področju socialnega varstva ter se zavezujem ravnati po njem.

Dovoljujem objavo te prijave na spletni strani <http://www.nevladnik.info> za namene vodenja postopka izbora predstavnika nevladnih organizacij v regijski koordinacijski skupini za pripravo Regijskega izvedbenega načrta na področju socialnega varstva za območje JV statistične regije za obdobje 2017-2020

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Datum: |  | Podpis: |

KRAJŠA PREDSTAVITEV KANDIDATA:

Iz predstavitve mora biti razvidno, da kandidat pozna področje socialnega varstva v JV Sloveniji, potrebe področja in specifike, ter da ima ustrezna znanja oz. izkušnje na področju socialnega varstva.

|  |
| --- |
|  |

**Prijava mora vsebovati podpis zastopnika NVO in podpis kandidata. V primeru pošiljanja prijave po e-pošti, mora ta tako vsebovati skenirano podpisano prijavo.**

Prijavo se pošlje:

* po pošti na naslov: Društvo za razvijanje prostovoljnega dela Novo mesto, Rozmanova ulica 30, 8000 Novo mesto;
* po elektronski pošti: [drpdnm@gmail.com](mailto:drpdnm@gmail.com)
* ali odda osebno na naslovu: Društvo za razvijanje prostovoljnega dela Novo mesto, Novi trg 9, 8000 Novo mesto (vsak delavnik med 8. in 16. uro);

**Ne glede na način pošiljanja, mora prijava prispeti na enega od zgornjih naslovov najkasneje do ponedeljka, 27. februarja 2017, do 16. ure.**

Za dodatne informacije smo vam na voljo na telefonski številki 07/ 39 39 311 (vsak delavnik med 8. in 16. uro) ali preko e-pošte drpdnm@gmail.com.

**Pojasnila:**

* sodelujejo lahko samo nevladne organizacije, ki v regiji JV Slovenija izvajajo dejavnosti na področju socialnega varstva,
* ni potrebno, da nevladno organizacijo v postopku izbora zastopa njen zakoniti zastopnik, temveč jo lahko zastopa tudi druga pooblaščena oseba,
* zastopnik nevladne organizacije in kandidat je lahko ista oseba.