

ZARZĄDZENIE NR 133/2020
STAROSTY RACIBORSKIEGO

z dnia 11 grudnia 2020 r.

w sprawie naboru kandydatów na członka Powiatowej Społecznej Rady
do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Raciborzu

Na podstawie art. 44b ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 426 ze zm.), w związku z § 10 ust. 2 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 marca 2003 r. w sprawie organizacji oraz trybu działania wojewódzkich i powiatowych społecznych rad do spraw osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 62, poz. 560)

zarządzam, co następuje:

§ 1. Ogłaszam nabór kandydatów na członka Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Raciborzu.

§ 2. Organizacje i organy, o których mowa w art. 44c ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, mogą zgłaszać po jednej kandydaturze do Rady, w terminie do 30 dni od daty publikacji niniejszego ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Śląskiego.

§ 3. Zgłoszenia kandydata dokonuje się w formie pisemnej, na formularzu zgłoszeniowym stanowiącym załącznik do niniejszego zarządzenia.

§ 4. 1. Zgłoszenie należy kierować na adres: Starostwo Powiatowe w Raciborzu, Pl. Stefana Okrzei 4, 47-400 Racibórz.

2. Decyduje data wpływu zgłoszenia do Starostwa.

§ 5. 1. Wykonanie zarządzenia powierzam Kierownikowi Referatu Spraw Społecznych.

2. Nadzór nad wykonaniem zarządzenia sprawować będzie Wicestarosta.

§ 6. Zarządzenie podlega ogłoszeniu w Dzienniku Urzędowym Województwa Śląskiego oraz publikacji w Bazie Rejestrów Urzędowych na stronie internetowej www.bip.powiatraciborski.pl.

§ 7. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

STAROSTA

Grzegorz Swoboda

**Formularz zgłoszeniowy kandydata na członka Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób
Niepełnosprawnych w Raciborzu**

I. Dane kandydata

Lp.	Dane kandydata	
1.	Imię i nazwisko	
2.	Adres do korespondencji	
3.	Numer telefonu	
4.	Adres e-mail	

Oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na kandydowanie:

Ja niżej podpisany(-a)

.....

Oświadczam, że wyrażam zgodę na kandydowanie na członka Powiatowej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych. Jednocześnie oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

.....

(miejscowość, data)

.....

(czytelny podpis kandydata)

II. Dane podmiotu zgłaszającego kandydata

Lp.	Dane podmiotu	
1.	Nazwa podmiotu	
2.	Forma prawna	
3.	Nr KRS lub nr z innego rejestru	
4.	Adres podmiotu	
5.	Numer telefonu	
6.	Adres e-mail	

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć podmiotu i podpis osób uprawnionych)

STAROSTA

Grzegorz Swoboda