

Lista poparcia kandydata do Młodzieżowej Rady Miejskiej w Sławnie

Nazwisko i imię kandydata

Klasa

Nazwa szkoły.....

[illegible]

ZGODA RODZICÓW NA KANDYDOWANIE

Sławno , dnia.....

.....

(imię i nazwisko kandydata)

.....

(adres zamieszkania kandydata)

ZGODA RODZICÓW

Wyrażam zgodę na kandydowanie mojej córki/mojego syna do
Młodzieżowej Rady Miejskiej w Sławnie.

.....

(czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych)

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA KANDYDOWANIE

Sławno , dnia.....

.....

(imię i nazwisko kandydata)

.....

(adres zamieszkania kandydata)

O Ś W I A D C Z E N I E

Wyrażam zgodę na kandydowanie do Młodzieżowej Rady Miejskiej w Sławnie w okręgu wyborczym
Nr..... mieszczącym się w(nazwa
szkoły)

.....

(podpis kandydata)