



# DZIENNIK URZĘDOWY

## WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO

---

Warszawa, dnia 22 września 2015 r.

Poz. 7711

### ZARZĄDZENIE NR 40/2015 STAROSTY MŁAWSKIEGO

z dnia 10 września 2015 r.

#### **w sprawie zgłaszania kandydatów na członków Powiatowej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Mławskim**

Na podstawie § 9 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z 25 marca 2003r. w sprawie organizacji oraz trybu działania wojewódzkich i powiatowych społecznych rad ds. osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2003r. Nr 62, poz 560) w związku z art.44b i art. 44c Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych ( Dz. U. z 2011r. Nr 127, poz. 721 ze zm.), zarządzam co następuje:

§ 1. Ogłaszam uzupełniający nabór zgłoszeń kandydatów na członków Powiatowej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Mławskim.

§ 2. Treść ogłoszenia stanowi załącznik do niniejszego zarządzenia.

§ 3. Ogłoszenie podlega publikacji w Dzienniku Urzędowym Województwa Mazowieckiego oraz zamieszczeniu na stronie internetowej Starostwa Powiatowego w Mławie.

§ 4. Wykonanie Zarządzenia powierzam Dyrektorowi Wydziału Edukacji i Zdrowia.

§ 5. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Starosta Mławski

**Włodzimierz A. Wojnarowski**

Załącznik do Zarządzenia Nr 40/2015

Starosty Mławskiego

z dnia 10 września 2015 r. w sprawie ogłoszenia naboru

zgłoszeń kandydatów na Członków Powiatowej Społecznej

Rady ds. Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Mławskim

### **Ogłoszenie**

**Starosty Mławskiego**

**z dnia 10.09.2015r.**

### **w sprawie zgłaszania kandydatów na członków Powiatowej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Mławskim**

W związku ze zgłoszeniem niewystarczającej liczby kandydatów na członków Powiatowej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych, na podstawie § 9 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z 25 marca 2003r. w sprawie organizacji oraz trybu działania wojewódzkich i powiatowych społecznych rad ds. osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2003r. Nr 62, poz 560) w związku z art.44b i art. 44c Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych ( Dz. U. z 2011r. Nr 127, poz. 721 ze zm.), ponownie informuję o możliwości zgłaszania kandydatów na członków Powiatowej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych.

Działające na terenie Powiatu Mławskiego organizacje pozarządowe, fundacje oraz jednostki samorządu terytorialnego mogą zgłosić po jednym kandydacie na członka Powiatowej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych.

Zgłoszenia kandydatów należy składać w formie pisemnej, zgodnie z załącznikiem do niniejszego ogłoszenia na adres: Starostwo Powiatowe w Mławie, ul. Reymonta 6, 06-500 Mława w terminie 30 dni od daty opublikowania ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Mazowieckiego.

Starosta Mławski

**Włodzimierz A. Wojnarowski**

Załącznik do ogłoszenia Starosty Mławskiego z dnia 10.09.2015r. w sprawie ogłoszenia naboru zgłoszeń kandydatów na członków Powiatowej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Mławskim

**Karta zgłoszenia kandydata na członka**

**Powiatowej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych  
w Powiecie Mławskim**

1. Organizacja/ jednostka zgłaszająca kandydata ( nazwa, adres, telefon, e-mail):

.....  
.....  
.....

2. Kandydat ( imię i nazwisko)

.....

3. Uzasadnienie kandydatury:

.....  
.....  
.....  
.....

Podpisy osób reprezentujących organizację / jednostkę zgłaszającą na członka Powiatowej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych ( podpisy osób statutowo uprawnionych do reprezentowania podmiotu).

.....

.....

(pieczęć organizacji/jednostki)

(podpis osób uprawnionych)

Miejscowość, dnia.....

1. Wyrażam zgodę na powołanie mnie w skład Powiatowej Rady Społecznej ds. Osób Niepełnosprawnych w powiecie Mławskim.

2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych(Dz. U. z 2014r. poz. 1182 ze zm.)

Miejscowość, dnia .....

.....

Czytelny podpis kandydata