



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO

Gdańsk, dnia 27 lutego 2026 r.

Poz. 874

OGŁOSZENIE STAROSTY CHOJNICKIEGO

z dnia 27 lutego 2026 r.

w sprawie zgłaszania kandydatów do Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych

Na podstawie art. 44 b ust 1 i 44 c ust 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. - Dz. U. z 2025 r. poz. 913 ze zm.) Starosta Chojnicki informuje o możliwości zgłaszania kandydatów do Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych.

W terminie 14 dni od ukazania się niniejszego ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym organizacje pozarządowe, fundacje, przedstawiciele jednostek samorządu terytorialnego (powiatów i gmin) mogą zgłaszać po jednym kandydacie do składu Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych na adres:

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
ul. Piłsudskiego 30
89-600 Chojnice

STAROSTA

Marek Szczepański

**KARTA ZGŁOSZENIA
KANDYDATA NA CZŁONKA POWIATOWEJ SPOŁECZNEJ RADY
DO SPRAW OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
POWIATU CHOJNICKIEGO**

1. Dane Podmiotu zgłaszającego kandydata

- 1) Pełna nazwa:.....
- 2) Adres i dane kontaktowe:

2. Dane wskazanego kandydata:

- 1) Imię i nazwisko kandydata:
- 2) Adres i dane kontaktowe kandydata:
 - a) Adres do korespondencji:
 - b) Adres e-mailowy:.....
 - c) Numer telefonu:.....
- 3) Posiadane przez kandydata doświadczenie, kwalifikacje i umiejętności szczególnie przydatne podczas prac Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych Powiatu Chojnickiego:
.....
.....
.....

Podpisy osób uprawnionych do reprezentacji Podmiotu zgłaszającego kandydata

Pieczęć podmiotu..... Pieczęć i podpis osoby uprawnionej.....

Miejscowość i data.....

Wypełnia kandydat:

- 1) Wyrażam zgodę na powołanie mnie w skład Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych Powiatu Chojnickiego.
- 2) Zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb wyboru członków Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych Powiatu Chojnickiego.
- 3) Oświadczam, iż dane zawarte w części „Dane wskazanego kandydat” niniejszego formularza zgłoszeniowego są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis kandydata)