



# DZIENNIK URZĘDOWY

## WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO

---

Poznań, dnia 19 stycznia 2016 r.

Poz. 699

### ZARZĄDZENIE NR 3.2016 STAROSTY OBORNICKIEGO

z dnia 7 stycznia 2016 r.

#### **w sprawie ogłoszenia dotyczącego uzupełniającego naboru kandydatów na członków Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych.**

Na podstawie art. 44b ust. 1 i art. 44c ust. 2 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 z późn. zm.) oraz § 9 rozporządzenia Ministra Gospodarki 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), zarządza się co następuje:

**§ 1.** Postanawia się ogłosić uzupełniający nabór zgłoszeń kandydatów na członków Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych.

**§ 2.** Treść ogłoszenia stanowi załącznik do niniejszego zarządzenia.

**§ 3.** Ogłoszenie, o którym mowa w § 2 podlega zamieszczeniu w Dzienniku Urzędowym Województwa Wielkopolskiego, na stronie internetowej Starostwa Powiatowego w Obornikach oraz Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Obornikach.

**§ 4.** Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Starosta Obornicki  
(-) Adam Olejnik

Załącznik do Zarządzenia Nr 3.2016  
Starosty Obornickiego  
z dnia 7 stycznia 2016 r.

## **OGŁOSZENIE**

### **w sprawie uzupełniającego naboru zgłoszeń kandydatów na członków Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych**

Na podstawie art. 44b ust. 1 i art. 44c ust. 2 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 z późn. zm.) oraz § 9 rozporządzenia Ministra Gospodarki 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), informuje się o możliwości zgłaszania po jednym kandydacie na członka Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w terminie do **28 stycznia 2016 r.**, w formie pisemnej zgodnie z załącznikiem do niniejszego ogłoszenia, na adres:

**Starostwo Powiatowe w Obornikach  
ul. 11 Listopada 2a  
64-600 Oborniki**

Zgodnie z art. 44 c ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz. U. z 2011 r. 127, poz. 721 z późn. zm.) kandydatów na członków Powiatowej Rady zgłaszają:

- Organizacje pozarządowe, fundacje działające na terenie Powiatu Obornickiego
- Jednostki samorządu terytorialnego (powiaty, gminy)

Powiatowa Społeczna Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych musi zostać powołana w ilości 5 osób w terminie do 30 dni od ostatniego dnia dokonywania zgłoszeń. W związku z niezgłoszeniem się do dnia 31 grudnia 2015 r. dostatecznej ilości kandydatów istnieje konieczność przeprowadzenia uzupełniającego naboru zgłoszeń kandydatów na członków Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych.

## Załącznik Nr 1 do Załącznika Nr 1

**Karta zgłoszenia kandydata na członka****Powiatowej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych**

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

.....  
.....

2. Kandydat (imię i nazwisko i adres zamieszkania kandydata)

.....

3. Uzasadnienie kandydatury:

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

Podpisy osób reprezentujących organizację/jednostkę zgłaszających kandydata na członka Powiatowej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych (*wymagane podpisy osób statutowo uprawnionych do reprezentowania podmiotu*) :

.....

(pieczęć organizacji/jednostki)

(podpis osób uprawnionych)

.....

(miejsowość data)

1. Wyrażam zgodę na powołanie mnie w skład Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych w Obornikach.

2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 2015 r., poz. 2135 z późn.zm.).

.....

(miejsowość data)

(czytelny podpis)