|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение № 1 к Положению об  Общественном Совете при Министерстве культуры Камчатского края.  Форма заявления кандидата в члены общественного совета при исполнительном органе государственной власти Камчатского края (с приложением формы анкеты и согласия на обработку персональных  данных)  *(Ф И О , должность руководителя исполнительного органа государственной власти Камчатского края)*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф И О гражданина, претендующего в члены общественного сонета исполнительного органа государственной власти Камчатского края)*  *проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(почтовый индеек*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *полный адрес / адрес фактического проживания, контактный телефон* |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу рассмотреть мою кандидатуру в члены общественного совета при

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование исполнительного органа государственной власти Камчатского края)

С условиями отбора ознакомлен (ознакомлена) и согласен (согласна).

К заявлению прилагаю:

□ собственноручно заполненную и подписанную анкету с приложением фотографии на\_\_\_\_ л.;

□ согласие на обработку персональных данных на\_\_\_\_л.;

Дополнительно прилагаю *(по желанию):*

□ копию трудовой книжки или иных документов, подтверждающих трудовую (служебную) деятельность

гражданина на\_\_\_\_ л;

□ копии документов об образовании и (или) квалификации на л;

□ копии документов о дополнительном профессиональном образовании (при наличии) на \_\_\_\_л;

□ копии документов о присвоении ученой степени, ученого звания (при наличии);

**□\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**□\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Дата Подпись ФИО