Załącznik nr 1

do Regulaminu Plebiscytu „Kobiety z pasją” w województwie kujawsko – pomorskim

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY KANDYDATKI**

**do PLEBISCYTU „Kobiety z pasją”**

|  |
| --- |
| **Imię i nazwisko kandydatki:** |
|  |
| **Data urodzenia kandydatki:** |
|  |
| **Miejsce zamieszkania kandydatki:** |
|  |
| **Dane do kontaktu z kandydatką (dane teleadresowe i adres e-mailowy):** |
|  |
| **Stopień niepełnosprawności /orzeczenie o niepełnosprawności , okres na jaki orzeczenie zostało wydane:** |
|  |
| **Przyczyna niepełnosprawności:** |
|  |
| **Charakterystyka kandydatki (informacje o wykształceniu, pracy, prowadzonej działalności) :**  |
|  |
| **Otrzymane przez kandydatkę wyróżnienia, nagrody, dyplomy, podziękowania** |
| **-** **-** **-** **-**  |
| **Proponowana kategoria wyróżnienia :** |
|  |
| **Uzasadnienie zgłoszenia:** |
|  |
| **Dane podmiotu zgłaszającego (nazwa, dane teleadresowe) wraz ze wskazaniem osób uprawnionych do reprezentowania podmiotu :** |
| ……………………………………………. ………………………………………. Podpisy osób uprawnionych do reprezentowania podmiotu |