

**OGŁOSZENIE NR 1/ROPS/2016**  
**MARSZAŁKA WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO**  
z dnia 8 sierpnia 2016r.

**w sprawie zgłaszania kandydatur na członków Wojewódzkiej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych działającej przy Marszałku Województwa Świętokrzyskiego.**

W związku z art. 44a ust. 1 i art. 44c ust. 1 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.), na podstawie § 9 ust. 1 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy 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) Marszałek Województwa Świętokrzyskiego ogłasza, co następuje:

**§ 1**

W terminie do 14 dni od dnia opublikowania niniejszego ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Świętokrzyskiego istnieje możliwość zgłaszania kandydatów na członków Wojewódzkiej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych działającej przy Marszałku Województwa Świętokrzyskiego.

**§ 2**

Do zgłoszenia kandydata na członka Wojewódzkiej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych działającej przy Marszałku Województwa Świętokrzyskiego uprawnione są organizacje pozarządowe, fundacje, Wojewoda Świętokrzyski oraz jednostki samorządu terytorialnego (powiaty i gminy) działające na terenie województwa świętokrzyskiego.

**§ 3**

Do zakresu działania Wojewódzkiej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych należy:

- 1) inspirowanie przedsięwzięć zmierzających do:
  - a) integracji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych,
  - b) realizacji praw osób niepełnosprawnych;
- 2) opiniowanie projektów wojewódzkich programów działań na rzecz osób niepełnosprawnych;
- 3) ocena realizacji ww. programów;
- 4) opiniowanie projektów uchwał i programów przyjmowanych przez sejmik województwa pod kątem ich skutków dla osób niepełnosprawnych.

**§ 4**

Zgłoszenie kandydata zgodne z załącznikiem do niniejszego ogłoszenia winno zawierać:

- 1) oznaczenie podmiotu dokonującego zgłoszenia, w tym numer z Krajowego Rejestru Sądowego;
- 2) imiona i nazwisko, miejsce zamieszkania kandydata;
- 3) uzasadnienie zgłoszenia kandydata, w tym informacje o pracy kandydata na rzecz osób niepełnosprawnych;
- 4) oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na zgłoszenie jego kandydatury i powołanie na członka Wojewódzkiej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych działającej przy Marszałku Województwa Świętokrzyskiego;
- 5) oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135),

w celu powołania członków Wojewódzkiej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych przy Marszałku Województwa Świętokrzyskiego.

## § 5

Zgłoszenie kandydata, o którym mowa w § 4, należy złożyć osobiście w siedzibie Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Kielcach, Al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce w zamkniętej kopercie z napisem „Kandydat do Wojewódzkiej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych” lub listownie za pośrednictwem poczty.

Marszałek Województwa

**Adam Jarubas**

**Formularz zgłoszeniowy kandydata do Wojewódzkiej Społecznej Rady  
ds. Osób Niepełnosprawnych**

**1. Dane dotyczące organizacji pozarządowej, fundacji lub jednostki samorządu terytorialnego  
rekomendującej kandydata.**

Nazwa	
Adres	
Numer KRS lub innego rejestru lub ewidencji	
E-mail, telefon, fax	
Czy organizacja pozarządowa/podmiot prowadzi działania na rzecz osób niepełnosprawnych? *	<b>TAK</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE</b> <input type="checkbox"/>
Zakres działalności statutowej	

**2. Dane dotyczące kandydata zgłoszonego przez organizację pozarządową, fundację lub  
przedstawiciela jednostki samorządu terytorialnego.**

Imię i nazwisko	
Funkcja, jaką kandydat sprawuje w podmiocie, który go zgłasza	
Uczestnictwo w innych społecznych radach dot. ON*	<b>TAK</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE</b> <input type="checkbox"/>
Charakterystyka działalności kandydata	

Rodzaj podejmowanych przedsięwzięć, podejmowane inicjatywy (lokalne, regionalne), osiągnięcia.	
Krótki opis proponowanych działań jakie kandydat wniesie do realizacji w najbliższej kadencji Wojewódzkiej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych	

\*zaznaczyć właściwe

.....  
Pieczęć podmiotu zgłaszającego

.....  
Podpis osób uprawnionych

.....  
Miejscowość, data

**Oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na kandydowanie:**

Ja niżej podpisany(-a)

.....  
Oświadczam, że wyrażam zgodę na kandydowanie na członka Wojewódzkiej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych. Jednocześnie oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.), dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu wyboru członków rady

.....  
Miejscowość, data

.....  
Czytelny podpis kandydata