**АНКЕТА**

кандидата в члены Молодежного совета при главе Подосиновского района

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО |  |
| Дата и место рождения |  |
| Контакты  (тел., эл.почта) |  |
|  |
| Адрес фактического места проживания |  |
| Место учебы/работы |  |
| Образование (среднее, среднее профессиональное, высшее) / специальность |  |
| Общественная деятельность (участие в мероприятиях сферы государственной молодежной политики) |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Главе Подосиновского района  Синицыну С.П.  от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО)  телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Заявление

Прошу рассмотреть мою кандидатуру в члены Молодежного совета при главе Подосиновского района.

Анкета прилагается.

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

Дата Подпись