Приложение

к Положению

о Молодежном парламенте

муниципального образования

«Малопургинский район», утвержденному

решением Совета депутатов

муниципального образования

«Малопургинский район»

от 21 марта 2019г. № 22-13-207

(в редакции решения Совета депутатов муниципального образования «Малопургинский район» от 25 марта 2021 года № 35-9-352)

АНКЕТА

кандидата в члены Молодежного парламента

муниципального образования «Малопургинский район»

(заполняется собственноручно)

**1. Общие сведения об участнике**

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество |  |
| Дата и место рождения, гражданство |  |
| Семейное положение |  |
| Если изменяли фамилию, имя или отчество, то укажите причину и дату изменения |  |
| Адрес регистрации по месту жительства (город, район, село, улица, дом, корпус, строение, квартира) |  |
| Адрес фактического места проживания |  |
| Мобильный телефон |  |
| E-mail, ICQ |  |

**2. Образование**

|  |  |
| --- | --- |
| Образование (когда и какие учебные заведения окончили).  Специализация, профиль класса, школы.  Направление подготовки или специальность по диплому.  Квалификация по диплому |  |
| Послевузовское профессиональное образование (наименование образовательного учреждения, год начала и окончания учебы, ученая степень, ученое звание) |  |
| Особые достижения в процессе получения образования: наличие дипломов, грамот, сертификатов и т.д. (название документа, подтверждающего достижение и дату выдачи) |  |
| Какими иностранными языками и языками народов РФ владеете, в какой степени (читаете и переводите со словарем, читаете и можете объясняться, владеете свободно) |  |

**3. Профессиональные (трудовые) достижения**

|  |  |
| --- | --- |
| Место работы (учебы) в настоящее время (название организации, должность, ваши основные обязанности, дата начала работы в организации, адрес организации) |  |
| Предыдущее место работы (название организации, должность. Ваши основные обязанности, дата начала и окончания работы в организации)  --------------------------------  <\*> При заполнении данной графы необходимо указывать предыдущее место работы в порядке, начиная с последнего места работы |  |

**4. Общественная деятельность**

В данном пункте необходимо описать все формы вашего участия в общественной жизни страны, республики, города, района, населенного пункта (к данному пункту относится деятельность в общественных организациях и объединениях, профсоюзах, политических партиях, а также школьное, студенческое, рабочее самоуправление и прочие формы общественной деятельности). Если вы участвовали в общественной деятельности в разных организациях, то укажите весь опыт.

**Опыт общественной деятельности (название организации и место ее расположения; ваш статус в организации и род деятельности; результаты, достигнутые вами в процессе деятельности организации; период деятельности в организации)**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**5. Отношение к воинской обязанности и воинское звание**

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

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

**6. Дополнительные сведения (участие в выборных представительных органах, другая информация, которую желаете сообщить о себе)**

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

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

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

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

Согласно Федеральному [закону](consultantplus://offline/ref=1A3ECD78D530F4444AC37F826E200CB69273CB3F06E1067844CEA7BCF553BD9A9EE6D725A6A27DDB8E6CB0604Ev3m1M) от 27 июля 2006 года N 152 «О персональных данных» даю свое согласие на обработку моих персональных данных любым не запрещенным законом способом.

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_