**Formularz zgłoszeniowy na członka komisji konkursowej**

1. Nazwa , adres, telefon, e-mail organizacji, która zgłasza kandydata

|  |
| --- |
|  |

2. Imię i nazwisko, telefon kontaktowy, e-mail kandydata na członka komisji konkursowej

|  |
| --- |
|  |

3. Kandydata zgłaszamy do udziału w pracach komisji konkursowej do oceny ofert
w otwartym konkursie ofert w zakresie przedmiotowym \*:

1. **polityki społecznej i przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu**, w tym:
2. wsparcie dla osób potrzebujących, wsparcie dla osób starszych, wsparcie dla osób niepełnosprawnych oraz długotrwale lub ciężko chorych,
3. ochrona rodzicielstwa, macierzyństwa, praw dziecka - prowadzenie placówek dla samotnych rodziców, kobiet w ciąży.
4. **przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym**, w tym:
5. prowadzenie klubu abstynenta, w tym m. in. organizacja terapii rodzinnej, obozów terapeutycznych, grup terapeutycznych i obsługa telefonu trzeźwości,
6. prowadzenie na terenie gminy Cieszyn placówek wsparcia dziennego,
7. punkt konsultacyjny ds. narkomanii, w tym prowadzenie kontaktu indywidualnego zarówno z osobami eksperymentującymi, jak i członkami ich rodzin,
8. realizacja kompleksowych działań dla osób z problemem uzależnień, dotkniętych przemocą oraz ich rodzin, m.in.: pomoc psychologiczna, prawna, psychoterapia, kontakt indywidualny, prowadzenie grup terapeutycznych, grup terapii zajęciowej, grup wsparcia, grup o charakterze socjoterapeutycznym.

Wyrażam zgodę na zgłoszenie mnie do udziału w pracach komisji konkursowej
i przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb związanych z funkcjonowaniem komisji konkursowej.

Cieszyn, dnia ….............. ....................................................................

 podpis osoby lub osób uprawnionych

**\* wskazać wybrany zakres przedmiotowy**