OBRAZAC ZA PRIJAVU KANDIDATA

**Županijsko priznanje „VOLONTER/KA GODINE“**

|  |  |
| --- | --- |
| KATEGORIJA | |
| MLADI 15-30 GODINA |  |
| ODRASLI 31+ GODINA |  |

PODACI O PREDLAGATELJU

|  |
| --- |
| Status predlagatelja (molimo označiti s X): |
| Organizator volontiranja |
| Korisnik volontiranja - pravna osoba |
| Korisnik volontiranja - fizička osoba |

1. PRAVNA OSOBA – ORGANIZATOR ILI KORISNIK VOLONTIRANJA

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Naziv organizacije – predlagatelja:  *(popunjava isključivo pravna osoba – organizator ili korisnik volontiranja)* | | | | |
| Vrsta organizacije: | neprofitna | javna ustanova | | ostalo (navesti): |
| KONTAKT PREDLAGATELJA | | | | |
| Ime i prezime odgovorne osobe: | | | | |
| Ulica i kućni broj: | | | Poštanski broj i grad/općina: | |
| Telefon/mobitel: | | | E-mail: | |

1. FIZIČKA OSOBA - KORISNIK

|  |  |
| --- | --- |
| Ime i prezime predlagatelja:  *(popunjava isključivo fizička osoba – korisnik volontiranja)* | |
| KONTAKT PREDLAGATELJA | |
| Ulica i kućni broj: | Poštanski broj i grad/općina: |
| Telefon/mobitel: | E-mail: |

**NAPOMENA:**

Ukoliko prijavu podnosi organizator volontiranja, ispunjava **samo** podatke pod A).

Ukoliko prijavu podnosi korisnik volontiranja koji je pravna osoba ispunjava **samo** podatke pod A).

Ukoliko prijavu podnosi korisnik volontiranja koji je fizička osoba ispunjava **samo** podatke pod B).

|  |  |
| --- | --- |
| *Predlagatelj kandidata potvrđuje svojim potpisom da su svi navedeni podaci u ovoj prijavnici točni i istiniti. Ukoliko predloženi kandidat uđe u uži krug izbora predlagatelj se obvezuje na zahtjev Krapinsko-zagorske županije ustupiti dodatne dokaze o izvršenom volontiranju.* | |
| Mjesto i datum: | |
| Vlastoručni potpis predlagatelja fizičke osobe/osobe ovlaštene za zastupanje pravne osobe i pečat | Potpis kandidata/kandidatkinje |
| Ime, prezime i potpis roditelja/skrbnika ukoliko je  kandidat maloljetan: | Kontakt telefon roditelja/skrbnika: |

OSOBNI KONTAKT I PODACI O KANDIDATU

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ime i prezime: | | | | | | | | |
| Datum i mjesto rođenja: | | | | Spol: M Ž | | | | |
| Stručna sprema: | Osnovno obrazovanje | Srednja stručna sprema | Viša  stručna sprema | | | Visoka stručna sprema | Poslije-  diplomski studij | Doktorat znanosti |
| Obrazovanje: | | | | | | | | |
| Zanimanje: | | | | | | | | |
| Ulica i kućni broj: | | | | | Poštanski broj i mjesto: | | | |
| Telefon/mobitel: | | | | | E-mail: | | | |

PODACI O POSTIGNUĆIMA KANDIDATA/KANDIDATKINJE

|  |
| --- |
| 1. Opišite volonterski angažman kandidata/kandidatkinje tijekom 2017. godine te ukratko opišite ukupni volonterski angažman. |
|  |

|  |
| --- |
| 1. Navedite broj volonterskih sati koje je kandidat/kandidatkinja prikupio/la u 2017. godini te ukupni volonterski staž. |
|  |

|  |
| --- |
| 1. Ukratko opišite dobrobiti koje su organizatori i korisnici volontiranja imali od volonterskih aktivnosti kandidata/kandidatkinje te čime se ističe ispred drugih volontera. |
|  |

|  |
| --- |
| 1. Opišite dobrobiti koje je šira zajednica imala od volonterskih aktivnosti kandidata/kandidatkinje. |
|  |

|  |
| --- |
| 1. Navedite posebna znanja i vještine koje je kandidat/kandidatkinja stekao/la volontiranjem. |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Pitanje koje popunjava volonter – Opišite svoju motivaciju i razloge zašto volontirate.** |
|  |

SUGLASNOST

Ja, (*ime i prezime kandidata/kandidatkinje*) upoznat/a sam i suglasan/na s kandidaturom za Županijsko priznanje „VOLONTER/KA GODINE“ i upoznat/a sam s tekstom navedenom u ovoj prijavi te potvrđujem njegovu točnost i istinitost.

Ovim putem ovlašćujem Krapinsko-zagorsku županiju da podatke iz moje prijave koje se tiču volonterskog iskustva koristi pri predstavljanju kandidata/kandidatkinje javnosti, putem mrežne stranice [www.kzz.hr](http://www.kzz.hr) i drugih medijskih kanala.

*Ukoliko je predloženi kandidat/kandidatkinja maloljetna osoba obavezno je popuniti i suglasnost roditelja/skrbnika!*

Ja, (*ime i prezime roditelja/skrbnika*) upoznat/a sam i suglasan/a s kandidaturom moga djeteta/štićenika za Županijsko priznanje „VOLONTER/KA GODINE“ i suglasan/na sam s korištenjem podataka iz ove prijavnice u objavama za javnost.

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018. godine

M.P.

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

(funkcija, potpis)

|  |
| --- |
| NAPOMENA:  Uz prijavu i obveznu dokumentaciju, poželjno je dostaviti i dodatnu dokumentaciju (posebna priznanja, potvrde o edukaciji volontera, preslike potvrda o kompetencijama stečenim volontiranjem, novinske članke i sl.) iz koje je vidljiva specifičnost volonterske aktivnosti pojedinog kandidata/kandidatkinje. |