**OBRAZAC PRIJAVE ZA PREDSJEDNIKA UDRUGE OSOBA S INVALIDITETOM GRUBIŠNO POLJE**

**Opći podaci**

|  |  |
| --- | --- |
| Ime i prezime kandidata: |  |
| Datum rođenja i OIB: |  |
| Adresa prebivališta, broj telefona/mobitela i e-adresa kandidata: |  |
| Najviša završena škola, stečeno zvanje i zanimanje |  |
| Radno iskustvo (radno mjesto, godine staža i naziv poslodavca): |  |
| Datum podnošenja prijave: |  |

**Plan i program rada za mandatno razdoblje**

*Na koji način kandidat planira osigurati uvjete za kontinuirani rad i dugoročno održivo djelovanje i poslovanje Udruge osoba s invaliditetom Grubišno Polje?*

|  |
| --- |
|  |

*Kakav je dojam kandidata o vidljivosti Udruge osoba s invaliditetom Grubišno Polje u lokalnoj zajednici? Ukoliko kandidat smatra da postoji prostor za poboljšanje vidljivosti Udruge osoba s invaliditetom Grubišno Polje, potrebno je ukratko opisati planirane aktivnosti.*

|  |
| --- |
|  |

*Kakav je dojam kandidata o ljudskim potencijalima Udruge osoba s invaliditetom Grubišno Polje i koje su planirane aktivnosti vezane za zaposlenike, članove i volontere kojima bi se dojam poboljšao?*

|  |
| --- |
|  |

*Kakav je dojam kandidata o materijalno-tehničkoj opremljenosti Udruge osoba s invaliditetom Grubišno Polje i koje su planirane aktivnosti vezane uz poboljšanje istih?*

|  |
| --- |
|  |

*Kakav je dojam kandidata o prihodima Udruge osoba s invaliditetom Grubišno Polje i koje su planirane aktivnosti kojima bi se dojam poboljšao, uz naglasak na načine i izvore financiranja te gdje kandidat vidi mogućnost dodatnog izvora prihoda?*

|  |
| --- |
|  |

*Kakav je dojam kandidata o programima i projektima Udruge osoba s invaliditetom Grubišno Polje i koje su planirane aktivnosti kojima bi se dojam poboljšao?*

|  |
| --- |
|  |

*Koji su prijedlozi kandidata za povećanje kvalitete života osoba s invaliditetom, osoba s mentalnim oštećenjima, osoba oboljelih od kroničnih i malignih bolesti te djece s teškoćama u razvoju u lokalnoj zajednici?*

|  |
| --- |
|  |

*Na koji način kandidat planira održavati kontinuitet volonterskog rada, i povećati volonterski angažman u organizaciji?*

|  |
| --- |
|  |

*Na koji način kandidat planira održavati kontinuitet redovite suradnje s lokalnim, regionalnim i državnim institucijama, ustanovama i organizacijama civilnog društva te uspostaviti nove kontakte, umrežavati se i povezivati s udrugama OSI iz naše i iz drugih županija?*

|  |
| --- |
|  |

**Napomena:** popuniti sve tražene podatke jasno i u potpunosti. **LIJEPO MOLIMO OBRAZAC POPUNITI NA RAČUNALU!!!!**

|  |
| --- |
| Potpis kandidata: |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |