

ZARZĄDZENIE NR 5/2025

STAROSTY KALISKIEGO

z dnia 20 stycznia 2025 r.

w sprawie ogłoszenia naboru Kandydatów na Członków Rady Seniorów Powiatu Kaliskiego

Na podstawie art. 34 ust. 1 i art. 35 ust. 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2024 r. poz. 107 z późn. zm.) oraz § 7 ust. 1 - 4 Statutu Rady Seniorów Powiatu Kaliskiego będącym załącznikiem do uchwały Nr VIII/57/2024 Rady Powiatu Kaliskiego z dnia 29 listopada 2024 r. w sprawie utworzenia Rady Seniorów Powiatu Kaliskiego oraz uchwalenia jej Statutu (Dz. Urz. Woj. Wlkp. z 2024 r. poz. 10574) zarządza się, co następuje:

§ 1.

Ogłasza się nabór Kandydatów na Członków Rady Seniorów Powiatu Kaliskiego, zwanych dalej „Kandydatami”.

§ 2.

1. Określa się termin zgłaszania Kandydatów od dnia 20 stycznia 2025 r. do dnia 28 lutego 2025 r.
2. Określa się wzór formularza zgłoszeniowego, zawierający w szczególności wymóg podania niezbędnych danych osobowych i kontaktowych Kandydata oraz informacji o jego dotychczasowych dokonaniach zawodowych i osobistych, stanowiący załącznik nr 1 do Zarządzenia.
3. Określa się wzór listy osób udzielających poparcia Kandydatowi, stanowiący załącznik nr 2 do Zarządzenia.
4. Określa się wzór oświadczenia Kandydata o wyrażeniu zgody na kandydowanie na Członka Rady Seniorów, stanowiący załącznik nr 3 do Zarządzenia.
5. Ustala się skład pięcioosobowej Komisji ds. naboru i rozpatrzenia zgłoszeń Kandydatów do Rady Seniorów Powiatu Kaliskiego:
 - 1) Robert Marszałek – Przewodniczący,
 - 2) Ewa Woźniak – Członek,
 - 3) Lidia Ścisła – Członek,
 - 4) Izabela Wałęsiak – Członek,
 - 5) Wioletta Przybylska – Członek.

§ 3.

Wykonanie zarządzenia powierza się Pełnomocnikowi Starosty Kaliskiego ds. polityki senioralnej.

§ 4.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

STAROSTA KALISKI

Jan Adam Kłysz

**NIE BUDZI ZASTRZEŻEN
POD WZGLĘDEM
FORMALNO - PRAWNYM**

RADCA PRAWNY


Joanna Sobocińska - Pawlak

Załącznik nr 1
do Zarządzenia nr 5/2025 Starosty Kaliskiego
z dnia 20 stycznia 2025 r.

| WZÓR FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO KANDYDATA NA CZŁONKA RADY SENIORÓW POWIATU KALISKIEGO | |
|---|--------------------|
| DANE KANDYDATA | |
| IMIĘ I NAZWISKO | |
| DATA URODZENIA | |
| ADRES ZAMIESZKANIA | |
| NR TELEFONU | |
| ADRES E-MAIL | |
| INFORMACJE O KANDYDACIE (wykształcenie, dokonania zawodowe i osobiste) | |
| Oświadczam, że dane osobowe zawarte w niniejszym formularzu zgłoszeniowym są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. | |
| | |
| (miejscowość, data) | (podpis Kandydata) |

2


OŚWIADCZENIE

O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Starostwo Powiatowe w Kaliszu moich dobrowolnie podanych danych osobowych zawartych w dokumentach składanych w związku z kandydowaniem na członka Rady Seniorów Powiatu Kaliskiego, dla potrzeb niezbędnych dla jego realizacji i dokumentacji, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) (Dz. Urz. UE. L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.).

TAK *

NIE *

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych w Starostwie Powiatowym w Kaliszu.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis Kandydata)

*) postawić znak X przy wybranej odpowiedzi

9


DANE PODMIOTU ZGŁASZAJĄCEGO KANDYDATA

(wypełnić w przypadku kiedy Kandydat jest przedstawicielem Podmiotu działającego na rzecz osób starszych)

| | |
|---|--|
| NAZWA | |
| FORMA PRAWNA | |
| ADRES | |
| NR TELEFONU | |
| ADRES E-MAIL | |
| INFORMACJE O DZIAŁALNOŚCI PODMIOTU DOKONUJĄCEGO ZGŁOSZENIA KANDYDATA | |
| Wykaz załączników z pkt 6 informacji o naborze | |
| (miejsceowość, data) | (podpisy osób uprawnionych do reprezentowania podmiotu dokonującego zgłoszenia Kandydata) |

d
7/2021

Załącznik nr 2
do Zarządzenia nr 5/2025 Starosty Kaliskiego
z dnia 20 stycznia 2025 r.

WZÓR LISTY OSÓB UDZIELAJĄCYCH POPARCIA KANDYDATOWI

Pani/Panu

NA CZŁONKA RADY SENIORÓW POWIATU KALISKIEGO

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) RODO, wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celu dokonania zgłoszenia Kandydata na Członka Rady Seniorów Powiatu Kaliskiego.

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych w Starostwie Powiatowym w Kaliszu.

| L.p. | Nazwisko i imię | Miejscowość zamieszkania, gmina | Data, podpis |
|------|-----------------|---------------------------------|--------------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |

4


| L.p. | Nazwisko i imię | Miejscowość zamieszkania, gmina | Data, podpis |
|------|-----------------|---------------------------------|--------------|
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |
| 11 | | | |
| 12 | | | |
| 13 | | | |
| 14 | | | |
| 15 | | | |
| 16 | | | |
| 17 | | | |
| 18 | | | |
| 19 | | | |
| 20 | | | |

4 7/02/1

Załącznik nr 3
do Zarządzenia nr 5/2025 Starosty Kaliskiego
z dnia 20 stycznia 2025 r.

**WZÓR OŚWIADCZENIA KANDYDATA
O WYRAŻENIU ZGODY NA KANDYDOWANIE NA CZŁONKA RADY
SENIORÓW POWIATU KALISKIEGO**

Ja, (imię i nazwisko), wyrażam zgodę na
kandydowanie na Członka Rady Seniorów Powiatu Kaliskiego.

.....

(data i podpis Kandydata)

d
[Handwritten signature]