

LISTA OSÓB POPIERAJĄCYCH KANDYDATA

.....
(imię i nazwisko kandydata)

KLASA

Szkoła

DO MŁODZIEŻOWEJ RADY GMINY MALANÓW

Lp.	Imię i nazwisko osoby popierającej kandydata	Nazwa szkoły	Klasa	Nr Legitymacji szkolnej	Adres zamieszkania	Podpis osoby popierającej
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

11.						
12.						
13.						
14.						
15.						

* Kandydat musi zebrać min. 10 podpisów uczniów z własnego okręgu wyborczego (uczniowie szkół ponadpodstawowych, którzy zamieszkują teren Gminy Malanów)