



ANKIETA

Dla osób, które chcą wstąpić do **Inicjatywy
Feministycznej**

Imię.....
Nazwisko.....

Adres zamieszkania:

Kod
Miejscowość
Dzielnica
Ulica.....
.....
(nazwa, nr domu/nr lokalu)

Wykształcenie (zaznacz krzyżykiem):

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Podstawowe | <input type="checkbox"/> Średnie zawodowe | <input type="checkbox"/> Wyższe (licencjat, inżynier) |
| <input type="checkbox"/> Gimnazjalne | <input type="checkbox"/> Średnie ogólnokształcące | <input type="checkbox"/> Wyższe magisterskie |
| <input type="checkbox"/> Zasadnicze zawodowe | <input type="checkbox"/> Policealne | <input type="checkbox"/> Wyższe podyplomowe i inne |

Ukończona szkoła/uczelnia:

--

Miejsce pracy i stanowisko:

--

Wcześniejsze członkostwo w partiach politycznych:

L.p	Okres członkostwa (od m-c, rok - do m-c, rok)	Nazwa partii

Kandydowanie w wyborach powszechnych:

L.p	Data wyborów	Nazwa wyborów

Członkostwo w organach pochodzących z wyborów powszechnych:

L.p	Okres członkostwa (od m-c, rok - do m-c, rok)	Nazwa organu	Pełniona funkcja

Doświadczenie w administracji rządowej i samorządowej:

L.p	Okres (od m-c, rok - do m-c, rok)	Nazwa	Stanowisko

Członkostwo w organizacjach pozarządowych:

L.p	Okres członkostwa (od m-c, rok - do m-c, rok)	Nazwa organizacji pozarządowej	Pełniona funkcja

Zainteresowania (zaznacz krzyżykiem):

- | | | | |
|---|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Edukacja i nauka | <input type="checkbox"/> Polityka społeczna | <input type="checkbox"/> Rynek pracy | <input type="checkbox"/> Polityka zagraniczna |
| <input type="checkbox"/> Kultura fizyczna i sport | <input type="checkbox"/> Polityka zdrowotna | <input type="checkbox"/> Samorządy lokalne | <input type="checkbox"/> Aktywizacja zawodowa kobiet |
| <input type="checkbox"/> Kultura i media | <input type="checkbox"/> w tym:
<input type="checkbox"/> Niepełnosprawni | <input type="checkbox"/> Gospodarka i przedsiębiorczość | <input type="checkbox"/> Przemoc w rodzinie |
| <input type="checkbox"/> Obrona narodowa | <input type="checkbox"/> Prawa człowieka | <input type="checkbox"/> Młodzież i jej problemy | <input type="checkbox"/> Ochrona środowiska |
| <input type="checkbox"/> Organizacje pozarządowe | <input type="checkbox"/> Prawa dziecka | <input type="checkbox"/> Unia Europejska i fundusze unijne | <input type="checkbox"/> Równouprawnienie i płć kulturowa |
| <input type="checkbox"/> Polityka rolna | <input type="checkbox"/> Prawa kobiet | | |
| <input type="checkbox"/> Inne(wpisz jakie)..... | <input type="checkbox"/> Prawo | | |
| <input type="checkbox"/> Inne..... | | | |

Wyrażam wolę przystąpienia do Inicjatywy Feministycznej.

Potwierdzam, że(zaznacz krzyżykiem):

- jestem obywatelem Rzeczypospolitej Polskiej,
- korzystam z pełni praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych,
- nie byłem karany/nie byłam karana za przestępstwo popełnione umyślnie,
- nie jestem członkiem innej partii politycznej.

Zobowiązuję się do aktywnego działania na rzecz realizacji zasad i celów zawartych w Deklaracji Programowej oraz do przestrzegania postanowień Statutu Inicjatywy Feministycznej.

.....
/data/

.....
/podpis/