

FORMULARZ 1-20

FORMULARZ NOMINACJI KANDYDATA NA STANOWISKO ALSC/BOG

Formularz wraz z dodatkową dokumentacją należy złożyć w szkole, w której kandydat ubiega się o stanowisko
do godz. 3:00 pm w dniu 5 marca 2020r. lub w Office of Local School Council Relations (Biuro do spraw stosunków pomiędzy
komitetami przyszkolnymi) do godz. 3:00 pm w dniu 25 lutego 2020r.

FORMULARZ PRZESŁANY POCZTA, E-MAILEM, FAKSEM LUB JEGO KOPIA NIE ZOSTANA PRZYJĘTE.

(Wypełnić wszystkie rubryki drukowanymi literami)

Nazwa szkoły: _____ nr jednostki _____ sieć: _____

Rodzaj kandydata: rodzic/opiekun prawny mieszkaniec okolicy nauczyciel Instruktor JROTC
 zwolennik specjalista ds. kształcenia uczeń

Imię i nazwisko kandydata: _____
NAZWISKO IMIĘ DRUGIE IMIĘ LUB JEGO PIERWSZA LITERA

Miejsce zamieszkania: _____ miejscowość: _____ stan: _____ kod pocztowy: _____

Data urodzenia: _____

**UWAGI: Kandydat będący mieszkańcem okolicy musi okazać dowód zamieszkania w rejonie szkoły lub w okręgu wyborczym, gdzie znajduje się szkoła.
Prawo stanowe pozwala na upublicznienie imion i nazwisk oraz adresów zamieszkania członków komitetów przyszkolnych.**

WYPEŁNIA RODZIC JAKO PRZEDSTAWICIEL UCZNIA:

Imię i nazwisko jednego z dzieci uczęszczających do tutejszej szkoły: _____ klasa: _____

RODZAJ DOKUMENTU TOŻSAMOŚCI

Proszę zaznaczyć, które 2 (dwa) dokumenty tożsamości z poniższej list zostały przedstawione, skopiowane i załączone do niniejszego formularza.

- prawo jazdy ID pracownika karta Social Security alfabetyczny spis rodziców/opiekunów
 aktualna umowa najmu szkolne ID aktualny rachunek za media akt urodzenia ucznia
 karta IDPA karta kredytowa karta wyborcy MediPlan/karta Medicaid
 karta biblioteczna Matricula Consular zielona karta inny aktualny dowód tożsamości _____

Proszę odnotować rodzaj i numer okazanych dwóch dowodów tożsamości z powyższej listy w przypadku braku koparki.

1. _____ 2. _____

UJAWNIENIE POWIĄZAŃ MAJĄTKOWYCH

W razie wyboru lub mianowania na stanowisko, kandydat jest zobowiązany do przedstawienia pełnego oświadczenia prawno-majątkowego w ciągu 7 dni od objęcia funkcji.

Czy kandydat jest spokrewniony z dyrektorem szkoły? ___ tak ___ nie **jeśli TAK, objęcie funkcji w tutejszej LSC nie jest możliwe.**

Czy kandydat, współmałżonek, krewni lub zakład pracy kandydata prowadzi działalność biznesową z kuratorium, szkołą lub LSC szkoły, w której kandydat ubiega się o stanowisko? ___ tak ___ nie **jeśli TAK, proszę wyjaśnić:**

OŚWIADCZENIE WERYFIKACYJNO-POTWIERDZAJĄCE

Oświadczam, że informacje podane na niniejszym formularzu nominacji kandydata i pozostałych formularzach są prawdziwe i zgodne z moim stanem wiedzy i przekonaniem.

Potwierdzam, że jestem świadomy obowiązku złożenia formularza dotyczącego karalności (formularz 2-20) i uchybienie temu obowiązkowi spowoduje zdyskwalifikowanie mojej kandydatury na członka LSC z wyboru lub mianowania. Jeśli zostanę wybrany lub mianowany, jestem zobowiązany złożyć odciski palców celem sprawdzenia mojej karalności i odbyć 16 godzin szkolenia w ciągu 6 (sześciu) miesięcy od daty objęcia funkcji. Rozumiem, że niedostosowanie się do powyższych wymogów będzie skutkowało usunięciem mnie ze stanowiska.

Podpis kandydata _____ Data: _____

ODCIĄŻ WZDŁUŻ LINII

POTWIERDZENIE ZŁOŻENIA FORMULARZA

Przyjął: (w szkole): _____ Data: _____ godz.: _____

lub zastępca (jeśli dotyczy): _____ Data: _____ godz.: _____

Nazwa szkoły: _____ imię i nazwisko kandydata: _____

Adres szkoły: _____ jednostka nr: _____ sieć: _____

Czy przedłożono dwa rodzaje dokumentu tożsamości? _____ tak; _____ nie.

_____ przyjęto wszystkie formularze _____ przyjęto część formularzy (zaznaczyć brakujące)

NAZWA FORMULARZA	FORMULARZ OTRZYMANY		NAZWA FORMULARZA	FORMULARZ OTRZYMANY	
	NUMER	TAK NIE		NUMER	TAK NIE
Nominacja kandydata	1-20		Oświadczenie kandydata	4-20	
Ujawnienie karalności	2-20		Dane kandydata-nauczyciela/personelu nienauczycielskiego	5-20	
Podanie numeru telefonu	3-20		Dane kandydata-ucznia	6-20	