**АНКЕТА УЧАСТНИКА ПРОЕКТА**

**«ШКОЛА МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ИНГУШЕТИЯ»**

|  |  |
| --- | --- |
| **1. ФИО**  | **2. Дата рождения** |
| **3. Образование:**- среднее;- среднее специальное;- неполное высшее;- высшее;- ученая степень (какая) | **4. Место работы:** |
| **3.1. Специальность**  | **4.1. Должность** |
| **5. Опыт участия в избирательных кампаниях:**- кандидат;- начальник избирательного штаба;- сбор подписей;- разработка агитационных материалов;- нет опыта;- другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **6. Опыт работы в органах местного самоуправления:**- депутат- служащий;- руководящая должность;- нет опыта;- другое  |
| **7. Какие вопросы наиболее интересны Вам для изучения в «Школе местного самоуправления Республики Ингушетия»?**1.2.3. |
| **8. Тезисно сформулируйте основные вопросы, имеющие, по Вашему мнению, принципиальное значение для жителей Вашего муниципального образования**:1.2.3. |
| **9. Контактная информация** |
| Телефон +7 (\_\_\_\_\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Е-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Просим учесть, что заполнив и отправив эту анкету, Вы даете согласие на обработку Ваших персональных данных организаторами проекта. Пожалуйста, отправьте заполненную анкету по адресу: aurri@mail.ru. Участники проекта отбираются на конкурсной основе по результатам изучения анкет. О своём решении организаторы оповестят каждого кандидата по электронной почте или по телефону.