П Р И Ј А В А

на кандидат за член во Локален младински совет

на Општина Валандово

|  |  |
| --- | --- |
| **Организација** |  |
| **Име и презиме на кандидат** |  |
| **Дата на раѓање** |  |
| **Контакт телефон** |  |
| **Е-маил** |  |
| **Краток опис на мотивацијата за учество во ЛМС на Општина Валандово**  *(на кој начин кандидатот и организацијата, која ја претставува, ќе придонесат за унапредување на младинското учество и младинските политики во Општина Валандово)* |  |

Датум на поднесување:

Потпис на овластено лице

од организацијата

**Напомена:** Доколку се праќа електронски, овој образец да се достави скениран во PDF формат!