****

**Załącznik nr 1** **do ogłoszenia** **Konkursu** **„Pracownik Socjalny Województwa Łódzkiego Roku 2023”, „Pracownik Pomocy Społecznej Województwa Łódzkiego Roku 2023”, „Pracownik Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej Województwa Łódzkiego Roku 2023”**

**WNIOSEK KONKURSOWY**

**„PRACOWNIK SOCJALNY WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO ROKU 2023”**

|  |  |
| --- | --- |
| Data złożenia wniosku | Potwierdzenie przyjęcia wnioskuprzez RCPS w Łodzi |
|  |  |

**CZĘŚĆ I**

*(Wypełnia/ją osoba/y zgłaszająca/e kandydata do Konkursu)*

|  |
| --- |
| 1. Imię i nazwisko kandydata zgłaszanego do Konkursu
 |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| 1. Nazwa i dokładny adres miejsca pracy kandydata zgłaszanego do Konkursu (w tym nr telefonu, adres e-mail)
 |
|  |
|  |
| 1. Imię i nazwisko zgłaszającego/zgłaszających kandydata do Konkursu oraz określenie kim jest/są zgłaszający
 |
| Imię i nazwisko ……………………………………….Imię i nazwisko ……………………………………….1. współpracownik/współpracownicy
2. klient/klienci pomocy społecznej
3. instytucja, w której kandydat jest zatrudniony
4. inni reprezentujący instytucje i organizacje współpracujące z kandydatem, jakie? ………………………………………………………………………………...….

(właściwe podkreślić)Numer telefonu i adres e-mail do kontaktu ………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

|  |
| --- |
| 1. Uzasadnienie zgłoszenia kandydata do Konkursu
 |
|  |

Oświadczam że przedstawiłam/em zgłaszanemu kandydatowi informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych zawarte w Regulaminie Konkursu, w celu zgłoszenia kandydata do Konkursu w kategorii: „Pracownik Socjalny Województwa Łódzkiego Roku 2023” wobec przetwarzania moich danych osobowych oraz potwierdzam, że stosowne informacje zostały przedstawione również osobie zgłoszonej do Konkursu.

….........................................................................................................................

…………………………………………………………………...................................

***Data i czytelny podpis osoby/osób zgłaszającej/ych kandydata do Konkursu[[1]](#footnote-1)***

****

**WNIOSEK KONKURSOWY**

**„PRACOWNIK SOCJALNY WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO ROKU 2023”**

**CZĘŚĆ II**

*(wypełnia kandydat do Konkursu)*

|  |
| --- |
| 1. Imię i nazwisko kandydata do Konkursu
 |
|  |

|  |
| --- |
| 1. Nazwa i dokładny adres miejsca pracy kandydata do Konkursu (w tym nr telefonu, adres e-mail)
 |
|  |

|  |
| --- |
| 1. Praca w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej kandydata do Konkursu (dotyczy przedstawienia miejsc pracy, okresu zatrudnienia i zajmowanego stanowiska)
 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 3.A | Lp. | Pełna nazwa miejsca pracy | Okres zatrudnienia w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej (podać rocznikami np. 1990-1999, 2000, 2021-nadal) |
| ogółem | w tym w zawodzie pracownika socjalnego |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 3.B | Staż pracy w zawodzie pracownika socjalnego |
| Zaznaczyć właściwe:* Od 0 do 3 lat
* powyżej 3 lat do 6 lat
* powyżej 6 lat do 10 lat
* powyżej 10 lat do 15 lat
* powyżej 15 lat do 20 lat
* powyżej 20 lat
 |

**Drogę wyznacza nam wspólna wizja i misja oraz klient, któremu towarzyszymy w przejściu do zmian i rozwoju. Dynamicznie zmieniająca się rzeczywistość rodzi nowe potrzeby indywidualne i społeczne.**

|  |
| --- |
| 1. Przedstaw swoją wizję usług społecznych, w świetle podejmowanych zmian w polityce społecznej, kierowanych do mieszkańców w twojej gminie (przykłady usług)
 |
| max 4 000 znaków (bez spacji) |

|  |
| --- |
| 1. W okresie dynamicznego rozwoju kompetencji cyfrowych i zmieniających się warunków życia, zawód pracownika socjalnego to zawód przyszłości … (podaj swoje uzasadnienie)
 |
| max 2 000 znaków (bez spacji) |

|  |
| --- |
| 1. Inne informacje o kandydacie – dodatkowa aktywność w obszarze pomocy i integracji społecznej (prosimy o dokonanie opisu w punktach)
 |
| max 1 500 znaków (bez spacji) |

Zapoznałem się z Regulaminem Konkursu i akceptuję wszystkie jego postanowienia, w tym również informacje dotyczące przetwarzania moich danych osobowych.

...................................................................................

***Data i czytelny podpis kandydata do Konkursu***

Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku przez organizatora w celu promocji, reklamy Wojewódzkich Obchodów Dnia Pracownika Socjalnego Roku 2023, których Konkurs jest częścią, w tym publikacji wyników, fotografii, zapisu i powielania cyfrowego obrazu i innych informacji na stronie internetowej www.rcpslodz.pl oraz w innych mediach.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Data i czytelny podpis kandydata do Konkursu***

1. Powyższą informację musi podpisać każda ze zgłaszających kandydata osób (każda osobno). [↑](#footnote-ref-1)