

FORMULARZ
DO WYRAŻENIA OPINII W KONSULTACJACH DOTYCZĄCYCH PROJEKTU
UCHWAŁY RADY POWIATU RACIBORSKIEGO W SPRAWIE OKREŚLENIA
TYGODNIOWEGO OBOWIĄZKOWEGO WYMIARU GODZIN ZAJĘĆ NAUCZYCIELI
PEDAGOGÓW, PSYCHOLOGÓW, LOGOPEDÓW I DORADCÓW ZAWODOWYCH
ZATRUDNIONYCH W SZKOŁACH I PLACÓWKACH OŚWIATOWYCH, DLA
KTÓRYCH ORGANEM PROWADZĄCYM JEST POWIAT RACIBORSKI.

1. PODMIOT OPINIUJĄCY:

(nazwa podmiotu, adres siedziby, zasięg działania – organizacje pozarządowe oraz podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie działające na terenie powiatu i na rzecz mieszkańców powiatu)

2. NUMER WPISU:

(w Krajowym Rejestrze Sądowym lub w innym rejestrze właściwym dla podmiotu opiniującego, data wpisu do w/w ewidencji)

3. OSOBY STATUTOWO UPOWAŻNIONE DO REPREZENTOWANIA PODMIOTU OPINIUJĄCEGO:

(imię i nazwisko oraz pełniona funkcja we władzach podmiotu opiniującego)

4. OPINIA DOTYCZĄCA PRZEDMIOTOWEGO AKTU PRAWA MIEJSCOWEGO:

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpisy osób upoważnionych do złożenia opinii)