Летна школа:

Национална младинска летна школа за социјална инклузија во Северна Македонија (16-20 Јуни 2025)

**ПРИЈАВА**

|  |  |
| --- | --- |
| **Име и презиме:** |  |
| **Возраст:** |  |
| **Место на раѓање:** |  |
| **Адреса на живеење:** |  |
| **Емаил адреса:** |  |
| **Телефонски број:** |  |
| **Род:** |  |

|  |
| --- |
| **Зошто сакаш да учествуваш на Националната летна школа за млади за општествена инклузија?** |
|  |

|  |
| --- |
| **Дали имаш претходно искуство со учество во неформални едукативни активности, како на пример работилници, обуки, младински размени или слични настани?** |
|  |

|  |
| --- |
| **Дали сте дел од младинска организација или младински совет?** |
|  |

|  |
| --- |
| Ако препознавате дека нешто од следното важи за вас, ве молиме штиклирајте го полето:  Рурална средина  Еднородителско семејство  Доаѓам од семејство приматели на Гарантирана минимална помош ГМП  Имам статус на дете без родители и родителска грижа (мал групен дом МГД, Згрижувачко семејство, роднинско згрижување)  Имам статус на лице со лесна интелектуална и/или телесна попреченост. |
|  |

Доколку имате статус што одговара на некоја од горенаведените категории, ве молиме доставете релевантна **потврда** (ГМП, МГД, згрижувачко семејство, роднинско згрижување).

|  |
| --- |
| **Наведете доколку имате било какви рестрикции во исхрана:** |
|  |
| **Наведете доколку имате останати потреби кои треба да бидат земени предвид од страна на организаторите:** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Лице за контакт** | |
| **Име и презиме на родител/старател:** |  |
| **Контакт телефон:** |  |
| **Емаил адреса:** ­­ |  |

Лицата помлади од 18 години задолжително да потполнат изјава од родител/старател:

И З Ј А В А

Јас \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ од \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ родител/старател на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на возраст од \_\_\_\_\_\_години се согласувам моето дете да присуствува на Националната Младинска школа која што ќе се одржи оваа година од 16-20 Јуни/2025 во Маврово.

Потпис од родител/старател

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

                                                                                                         Потпис на барателот

                                                                                                              (име и презиме)

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

Ненавремените и некомплетни апликации нема да се разгледуват.