

.....
(pieczęćka organizacji)

....., dnia 2023 r.
(miejsowość)

Nazwa zadania:

**„Prowadzenie punktu nieodpłatnej pomocy prawnej lub punktu nieodpłatnego poradnictwa obywatelskiego,
oraz realizacji zadań z zakresu edukacji prawnej na terenie powiatu kłodzkiego o w 2024 roku”**

**WYKAZ PLANOWANEGO ZATRUDNIENIA OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UDZIELAŁY NIEODPŁATNEGO PORADNICTWA OBYWATELSKIEGO
ORAZ MEDIATORÓW***

(doradców, adwokatów, radców prawnych, mediatorów co najmniej 3 osoby plus mediator/rzy)

Lp.	Imię i nazwisko	Tytuł zawodowy i rok uzyskania, w przypadku mediatorów - data (rok) wpisu na listę mediatorów	Zaświadczenie o odbyciu szkolenia i/lub kursu doszkalającego z zakresu poradnictwa obywatelskiego (numer i data uzyskania)	Aktualne miejsce zatrudnienia/rodzaj wykonywanego zawodu	Doświadczenie w udzielaniu nieodpłatnego poradnictwa obywatelskiego i/lub prowadzeniu mediacji

1.
(imię i nazwisko) (podpis osoby uprawnionej)

2.
(imię i nazwisko) (podpis osoby uprawnionej)

[Wpisz tutaj]