

**АНКЕТА
КАНДИДАТА В ДЕПУТАТЫ
МОЛОДЕЖНОГО ПАРЛАМЕНТА РЕСПУБЛИКИ КАРЕЛИЯ**

Дата заполнения « ____ » _____ 202__ г.

ФИО	
Дата и место рождения	
Адрес места жительства	
Телефон	
E-mail	
Образование (место учебы, факультет, специализация, год окончания, дополнительное образование)	
Место работы (службы), должность	
Опыт общественной деятельности (участие в работе общественных организаций, студенческого самоуправления, проведение молодежных мероприятий и акций)	
Профессиональные и общественные достижения (полученные гранты, премии, благодарственные письма, другие поощрения, грамоты, др.)	
Являетесь ли Вы в настоящее время депутатом? (Если да, то укажите полное название представительного органа)	
Какие проблемы Вы считаете наиболее актуальными для Республики Карелия (вашего города/поселка/района)?	
Как Вы видите свою работу в Молодежном парламенте Республики Карелия (какие ставите цели, задачи, приоритеты)?	

Подпись _____