

LISTA POPARCIA KANDYDATA ZGŁASZANEGO DO MŁODZIEŻOWEJ RADY GMINY RAWICZ

.....

imię i nazwisko kandydata

.....

wiek kandydata

.....

szkoła, do której uczęszcza kandydat

.....

klasa

Wyrażam swoje poparcie dla ww. kandydata na Radnego Młodzieżowej Rady Gminy Rawicz.

Ip.	imię i nazwisko	miejscowość zamieszkania	nazwa szkoły	klasa	wiek	podpis
1						
2						

3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													

15									
16									
17									
18									
19									
20									

Przewodniczący
Kasdy Miejskiej Komisji Rewizyjnej
Marek Przybylski