



OBČINA POLJČANE

O b č i n s k i s v e t

Komisija za mandatna vprašanja, volitve in imenovanja

Bistriška cesta 65, 2319 Poljčane

telefon: 02 8029 220

e-mail: obcina@poljcane.si

Številka: 014-0001/2025-11

Datum: 9. 6. 2025

Člani/ice Občinskega sveta Občine Poljčane

Politične stranke v Občinskem svetu Občine Poljčane

Liste, ki so zastopane v Občinskem svetu Občine Poljčane

Širša zainteresirani javnosti (občani, društva, idr.)

ZADEVA: Javni poziv k predložitvi predlogov za imenovanje predstavnika Občine Poljčane v svet zavoda Zdravstveni dom Slovenska Bistrica

Komisija za mandatna vprašanja, volitve in imenovanja Občinskega sveta Občine Poljčane poziva člane in članice Občinskega sveta Občine Poljčane, politične stranke in liste, zastopane v Občinskem svetu Občine Poljčane, širšo zainteresirano javnost, k predložitvi predlogov za imenovanje predstavnika Občine Poljčane v svet zavoda Zdravstveni dom Slovenska Bistrica.

Na podlagi 9. člena Odloka o ustanovitvi javnega zavoda Zdravstveni dom Slovenska Bistrica (Uradni list RS, št. 24/2009 - UPB1 in 18/2012) svet zavoda šteje enajst članov, od tega: tri predstavnike delavcev zavoda, dva predstavnika zavarovancev in drugih uporabnikov in šest predstavnikov ustanoviteljev, in sicer: tri predstavnike Občine Slovenska Bistrica in po en predstavnik Občine Oplotnica, Občine Poljčane in Občine Makole. Predstavnike ustanoviteljev imenujejo občinski sveti občin v skladu s svojim statutom. Mandat članov sveta traja štiri leta. Član sveta zavoda je v svet lahko izvoljen največ dvakrat zaporedoma.

Občinski svet Občine Poljčane mora imenovati svojega predstavnika v svet zavoda.

Predstavnika lokalne skupnosti imenuje pristojni organ lokalne skupnosti, tj. občinski svet.

Glede na navedeno, vas prosimo, da podate pisne predloge za imenovanje predstavnika Občine Poljčane v svet zavoda Zdravstveni dom Slovenska Bistrica, vključno do petka 13. 6. 2025, na naslov:

OBČINA POLJČANE, Občinski svet, Komisija za mandatna vprašanja, volitve in imenovanja, Bistriška cesta 65, 2319 Poljčane ali po e-pošti na naslov: obcina@poljcane.si

Za pravočasno vložen predlog se šteje predlog, ki bo do navedenega dne in ure prispel v tajništvo Občine Poljčane.

Posamezni predlagatelj lahko predlaga več kandidatov. Posamezni predlog mora vsebovati ime in priimek kandidata, datum rojstva in naslov stalnega prebivališča, podatke o strokovni izobrazbi kandidata ter kratko obrazložitev predloga. Predlogu mora biti priloženo tudi pisno soglasje s kandidaturo ter izjavo, da soglaša z obdelavo osebnih podatkov za namen izvedbe postopka imenovanja.

Komisija za mandatna vprašanja, volitve in imenovanja bo obravnavala vse pravočasno prispеле in formalno popolne predloge za imenovanje predstavnika Občine Poljčane v svet zavoda Zdravstveni dom Slovenska Bistrica in svoj predlog predložila v potrditev Občinskemu svetu Občine Poljčane.

V tem pozivu in priloženih obrazcih uporabljeni izrazi, ki se nanašajo na osebe in so zapisani v moški slovnični obliki, so uporabljeni kot nevtralni in veljajo enakovredno za ženski in moški spol.

Predsednica komisije
Dušanka Lužar Šajt

Priloga:

- Predlog in soglasje

(naziv predlagatelja)

(naslov predlagatelja)

(datum)

**OBČINA POLJČANE
OBČINSKI SVET
KOMISIJA ZA MANDATNA VPRAŠANJA,
VOLITVE IN IMENOVANJA
Bistriška cesta 65**

2319 POLJČANE

**ZADEVA: PREDLOG KANDIDATA ZA PREDSTAVNIKA OBČINE POLJČANE V
SVET ZAVODA ZDRAVSTVENI DOM SLOVENSKA BISTRICA**

Za predstavnika Občine Poljčane v svet zavoda Zdravstveni dom Slovenska Bistrica
predlagam naslednjega/-o kandidata/-ko:

Ime in priimek	
Datum rojstva	
Naslov stalnega prebivališča	
Podatki o strokovni izobrazbi	

Kratka obrazložitev:

Podpis in žig predlagatelja:

Izrazi, ki se nanašajo na osebe in so zapisani v moški slovnični obliki, so uporabljeni kot nevtralni in veljajo enakovredno za ženski in moški spol.

SOGLASJE KANDIDATA

Spodaj podpisani/-a (ime in priimek) _____

rojen/-a _____, stanujoč/-a _____

potrjujem, da soglašam k imenovanju za predstavnika Občine Poljčane v svet zavoda
Zdravstveni dom Slovenska Bistrica in da sem pripravljen/-a opravljati funkcijo, če
bom imenovana/-a ter dovoljujem, da se zgoraj navedeni osebni podatki obdelujejo
za namen izvedbe postopka imenovanja.

V Poljčanah, dne _____

(podpis kandidata/-ke)