

## Razem Damy Radę

Stowarzyszenie Absolwentów i Przyjaciół  
Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej  
im. Zbigniewa Tylewicza w Poznaniu



DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA  
do  
**Stowarzyszenia „Razem Damy Radę”**  
w charakterze członka zwyczajnego

..... Imię i nazwisko	
..... Data i miejsce urodzenia	..... NR PESEL
..... Adres	
..... NR TELEFONU	
..... Adres e-mail	
..... UWAGI ( rodzaj działań na rzecz stowarzyszenia, w wypadku absolwentów wpisać lata szkolne, klasę, ew. wychowawcę)	
.....	

Ja niżej podpisana/podpisany oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się ze statutem i deklaruje przystąpienie do Stowarzyszenia „**Razem Damy Radę**” w charakterze członka zwyczajnego i zobowiązuję się do opłacania składek zgodnie z uchwalonym statutem i uchwałami Walnego Zebrania Członków.

..... Podpis kandydata
---------------------------

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby Stowarzyszenia „**Razem Damy Radę**”

..... Podpis kandydata
---------------------------

Decyzją zarządu z dnia ..... przyjęto / nie przyjęto w poczet członków Stowarzyszenia.

Uzasadnienie:

.....  
.....  
.....  
.....

.....  
*Podpisy zarządu*