

JÄSENHAKEMUS

Etelä-Savon Näkövammaiset ry
Polttimonkatu 4
50100 MIKKELI

Päiväys ___ / ___ 20__

Alueyhdistyksen nimi ja osoite

Lomakkeen vastaanottaja

1. HAKIJAN Sukunimi _____

TIEDOT Etunimet _____

sotu _____ - _____

Lähiosoite _____

Postinumero _____

Postitoimipaikka _____

Kotikunta _____

Puhelin _____

Sähköpostiosoite _____

Äidinkieli _____

Ammatti _____

Koulutus/Oppiarvo _____

2. TIEDOTTEET/ Jäsenlehti Näkövammaisten Airut P__ Ä__ M__

P= pistekirj. Ä= äänite M= mustavalk.

JÄSENLEHTI

Yhdistyksen jäsenlehti Tuike(äänite)___

3. HARRASTEET Luottamustoimet, jäsenyys muissa vammaisjärjestöissä,
vapaaehtoistyö, erityistaidot jne.

4. TIETOSUOJA

Henkilötietojen luovuttaminen

tiedotuskäyttöön kyllä____ ei ____
tutkimuskäyttöön kyllä____ ei ____**5. LISÄTIETOJA**_____
_____**6. ALLEKIRJOITUS**

Paikka_____

Päiväys_____

Hakijan allekirjoitus**7. YHDISTYS**

Jäsenhakemus on käsitelty hallituksen kokouksessa ____ / ____ 20 ____

TÄYTTÄÄ

Jäsenhakemus on hyväksytty ____ / hylätty ____

8. LIITTEET

Selvitys näkövammaisuudesta_____

Haitta-aste %_____

Näkövammaiskortti kyllä____ ei____

Lomakkeen palautus alla olevaan osoitteeseen:

Etelä-Savon Näkövammaiset ry

Polttimonkatu 4

50100 MIKKELI