

Příjmení a jméno člena*:			
Bydliště:	ulice*:		č. p.*:
	obec*:		PSČ*:
datum nar.:			tel. 1:
e-mail:			tel. 2:
zdravotní postižení			
Předběžný zájem o:		<input type="checkbox"/> Klub dětí – účastník akcí <input type="checkbox"/> Klub mládeže – účastník akcí <input type="checkbox"/> Dopravní služby <input type="checkbox"/> Sportovní klub <input type="checkbox"/> Vedoucí, osobní asistent klubu <input type="checkbox"/> Jiný dobrovolník (pro Dobroděj, apod.) <input type="checkbox"/> Ostatní:	
ČLENA ZASTUPUJE a na členské schůzi hlasuje:	Jméno a příjmení*	Datum narození	Bydliště, pokud je jiné než u člena
A) ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE v případě, že je za člena přihlášeno dítě do 18 let:			
B) OPATROVNÍK (je-li ustanoven):			
V dne			

 podpis člena

 podpis zákon. zástupce/nebo opatrovníka

Základní informace pro člena

Položky označené hvězdičkou (*) je nutno vyplnit, aby přihláška mohla být přijata, ostatní položky jsou nepovinné, mohou však usnadnit vzájemný kontakt při nejrůznějších situacích. Handicap Zlín, z.s. se zavazuje, že všechny zaslané údaje budou použity pouze v souladu s posláním spolku podle platných stanov a nebudou v žádném případě poskytnuty třetí osobě.

Podpisem na této přihlášce žadatel stvrzuje, že se seznámil s platnými stanovami Handicap Zlín, z.s. (dostupné v sídle spolku nebo na www.handicap.cz).

Minimální výše členského příspěvku činí 100 Kč. Členský příspěvek je platný na kalendářní rok a je splatný v hotovosti ve shodném termínu jako je podaná přihláška nebo příkazem na b.ú. u ČS, a.s. 1400055339/0800, var. symbol prvních šest číslic rodného čísla člena. Členství je třeba každým rokem prodlužovat (nejpozději do konce března daného roku).