

Deklaruję przystąpienie do Polskiego Stowarzyszenia Protetyków Słuchu (PSPS) w charakterze członka obserwatora.

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

.....
(miejscowość) (kod) (ulica) (nr domu)

.....
(telefon) (fax) (e-mail)

Status w dniu przystąpienia do PSPS: uczeń/student

Uczelnia/ szkoła (*)

.....

Kierunek:

.....

Zobowiązuję się do czynnej pracy dla realizacji celów Stowarzyszenia i wypełniania obowiązków statutowych.

Data: **Podpis:**

(*) Kserokopia legitymacji. Formularz po wypełnieniu i podpisaniu należy wraz ze skanem legitymacji przesłać na adres: sekretariat@psps.pl lub pocztą na adres sekretariatu PSPS: ul. Dąbrowskiego 77A, 60-529 Poznań