PŘIHLÁŠKA KE ČLENSTVÍ

Já, níže podepsaný zákonný zástupce

JMÉNO:	
PŘÍJMENÍ:	
DATUM NAROZENÍ:	
ADRESA:	
E-MAIL:	

dítěte

JMÉNO:	
PŘÍJMENÍ:	

podpisem přihlášky potvrzuji zájem o členství ve spolku SRPŠ ZUŠ LIBEREC, z.s. se sídlem Frýdlantská 1359/19, 460 01 Liberec, IČ: 051 09 442.

Podpisem přihlášky souhlasím se zpracováním výše uvedených osobních údajů dle Zásad ochrany osobních údajů SRPŠ ZUŠ LIBEREC, z.s., které jsou dostupné na www.zusliberec.cz, v záložce SRPŠ ZUŠ.

DATUM PODPISU:	
PODPIS:	