

Asociace vzdělavatelů v sociální pedagogice

P Ř I H L Á Š K A

Mám zájem o členství v Asociaci vzdělavatelů v sociální pedagogice a souhlasím s jejími stanovami. Souhlasím, aby Asociace vzdělavatelů v sociální pedagogice uchovávala mnou poskytnuté osobní údaje pro evidenční účely ve smyslu zákona č. 101/2000Sb.

Jméno, příjmení, tituly:

Korespondenční adresa:

.....

E – mail:

Pracoviště:

Datum

Podpis