



Удружење васпитача Новог Сада

ПРИСТУПНИЦА

Удружењу васпитача Новог Сада

Подаци о члану

Име и презиме _____

Адреса становања _____

ЈМБГ _____

Е-маил _____

Контакт телефон (мобилни) _____

Вртић _____

ИЗЈАВЉУЈЕМ:

- Да се у Удружење васпитача Новог Сада (у даљем тексту Удружење)

УЧЛАЊУЈЕМ ДОБРОВОЉНО

- Да прихватам права и обавезе утврђене Статутом Удружења
- Да сам сагласан/на да ми се од зараде сваког месеца одбија чланарина у висини од 200 РСД

Потпис

Председница Удружења

У Новом Саду _____ 20____ године.