

PŘIHLÁŠKA KE ČLENSTVÍ
APPLICATION FOR MEMBERSHIP

JMÉNO:/FIRST NAME:

PŘÍJMENÍ:/LAST NAME:

ADRESA:/ADDRESS:

TELEFON:/TELEPHONE:

E-MAIL:

OCCUPATION:*/ ZAMĚSTNÁNÍ:*

ADDITIONAL INFORMATION/COMMENTS:

DATUM ZASLÁNÍ PŘIHLÁŠKY:/DATE OF SUBMISSION:

DATUM PŘIJETÍ ČLENA: / DATE OF ADMISSION:

PODPIS ŽADATELE/ŽADATELKY:

SIGNATURE OF THE APPLICANT:

HUMANITAS AFRIKA - RAZÍTKO A PODPIS:

HUMANITAS AFRIKA'S SIGNATURE AND STAMP:

POZN: * Není nutno uvádět NB: / * OPTIONAL INFORMATION