

# PŘIHLÁŠKA K ČLENSTVÍ V ZÁKLADNÍ ODBOROVÉ ORGANIZACI VYSOKOŠKOLSKÉHO ODBOROVÉHO SVAZU

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno |  |
| **Příjmení** |  |
| **Zaměstnavatel** |  |
| **Pracoviště** |  |
| **ZO VOS** |  |

Zavazuji se dodržovat Stanovy VOS a pravidelně hradit členské příspěvky.

Souhlasím, aby VOS a jeho základní organizace za účelem mého členství, zejména vedení členské evidence, uplatňování mých práv a zájmů, zpracovávaly výše uvedené osobní údaje. Svým podpisem potvrzuji, že jsem se seznámil se Stanovami a Finančním řádem VOS.

Datum:

Podpis:

Vyplní výbor ZO

|  |  |
| --- | --- |
| Přijat(a) za člena ZO VOS dne |  |

Podpis předsedy ZO VOS:

*Poznámka: Vyplňujte pokud možno elektronicky, vytištěnou přihlášku podepište a odevzdejte ZO VOS*