

# VARÁZSLAT KÖZHASZNÚ EGYESÜLET

## Belépési Nyilatkozat

Alulírott

NÉV: \_\_\_\_\_  
LEÁNYKORI NÉV: \_\_\_\_\_  
ANYJA NEVE: \_\_\_\_\_  
SZÜLETÉSI HELY, IDŐ: \_\_\_\_\_  
SZEM.IG. SZÁM: \_\_\_\_\_  
LAKCÍM: \_\_\_\_\_  
TELEFON SZÁM: \_\_\_\_\_  
EMAIL CÍM: \_\_\_\_\_

kijelentem, hogy tagja kívánok lenni a Varázslat Közhasznú Egyesületnek. Az Egyesület alapszabályzatának II. pontjában feltüntetett célokkal egyetértek, továbbá ugyanezen alapszabályzat III./7.-8. pontja és a Közgyűlés 4/2006. határozata alapján vállalom, hogy a havi 400 Ft-os tagdíjat befizetem, és az Egyesület munkáját lehetőségeim szerint segítem.

\_\_\_\_\_ dátum

\_\_\_\_\_ a belépő aláírása

1. TANÚ NEVE: \_\_\_\_\_  
SZEM.IG. SZÁMA: \_\_\_\_\_  
LAKCÍME: \_\_\_\_\_  
ALÁÍRÁSA: \_\_\_\_\_

2. TANÚ NEVE: \_\_\_\_\_  
SZEM.IG. SZÁMA: \_\_\_\_\_  
LAKCÍME: \_\_\_\_\_  
ALÁÍRÁSA: \_\_\_\_\_

# VARÁZSLAT KÖZHASZNÚ EGYESÜLET

## Engedélyező Nyilatkozat<sup>1</sup>

Alulírott

NÉV: \_\_\_\_\_

LAKCÍM: \_\_\_\_\_

GYERMEKEM NEVE: \_\_\_\_\_

engedélyezem, hogy kiskorú gyermekem a Varázslat Közhasznú Egyesület tagja legyen.  
Ezzel együtt engedélyezem, hogy a tagdíjat, havi 400 Ft-ot befizethesse.

\_\_\_\_\_  
dátum

\_\_\_\_\_  
gondviselő aláírása

1. TANÚ NEVE: \_\_\_\_\_

SZEM.IG. SZÁMA: \_\_\_\_\_

LAKCÍME: \_\_\_\_\_

ALÁÍRÁSA: \_\_\_\_\_

2. TANÚ NEVE: \_\_\_\_\_

SZEM.IG. SZÁMA: \_\_\_\_\_

LAKCÍME: \_\_\_\_\_

ALÁÍRÁSA: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup>Kitöltése csak 18 éven aluli jelentkezők esetén kötelező.