

Keski-Suomen Näkövammaiset ry
Eeronkatu 7 B 19
40720 Jyväskylä



Päiväys _____

1. HAKIJAN TIEDOT

Sukunimi _____

Etunimet _____

sotu _____

Lähiosoite _____

Postinumero _____

Postitoimipaikka _____

Kotikunta _____

Puhelin _____

Sähköpostiosoite _____

Äidinkieli _____

Ammatti _____

Koulutus/Oppiarvo _____

Äidinkieli _____

Ammatti _____

Koulutus/Oppiarvo _____

2. TIEDOTTEET/ JÄSENLEHTI

Jäsenlehti Näkövammaisten Airut P Ä M

P= pistekirj. Ä= äänite M= mustavalk

Yhdistyksen jäsenlehti Sentteri (äänite)

3. HARRASTEET

Luottamustoimet, jäsenyys muissa vammaisjärjestöissä, vapaaehtoistyö, erityistaidot jne.

4. TIETOSUOJA

Henkilötietojen luovuttaminen

tiedotuskäyttöön kyllä ei

tutkimuskäyttöön kyllä ei

5. LISÄTIETOJA

6. ALLEKIRJOITUS

Paikka _____ Päiväys _____

Hakijan allekirjoitus

7. YHDISTYS TÄYTTÄÄ

Hakemuksen vastaanottaja: _____

Jäsenhakemus on käsitelty hallituksen kokouksessa _____

Jäsenhakemus on hyväksytty / hylätty

8. LIITTEET

Selvitys näkövammaisuudesta

Haitta-aste % _____

Näkövammaiskortti kyllä ei

Lomakkeen palautus alla olevaan osoitteeseen:

Keski-Suomen Näkövammaiset ry,
Eeronkatu 7 B 19,
40720 Jyväskylä