

## Deklaracja członkowska

Ja, niżej podpisany(a) .....  
proszę o przyjęcie mnie w poczet członków *Stowarzyszenia Absolwentów i Przyjaciół X Liceum Ogólnokształcącego im. Królowej Jadwigi w Warszawie* z siedzibą w Warszawie przy ulicy Woronicza 8.

Oświadczam, że znane mi są postanowienia Regulaminu, cele i zadania Stowarzyszenia. Zobowiązuje się do ich przestrzegania, regularnego opłacania składek, aktywnego uczestnictwa w działalności Stowarzyszenia i wypełniania uchwał Stowarzyszenia.

Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych przez Stowarzyszenie Absolwentów i Przyjaciół X Liceum Ogólnokształcącego im. Królowej Jadwigi w Warszawie w zakresie: imię, nazwisko, adres mailowy, (ewentualnie telefon kontaktowy i adres korespondencyjny) w celach związanych z działalnością regulaminową Stowarzyszenia. Przysługuje mi prawo wglądu w te dane, ich poprawiania lub uzupełniania. Administratorem Danych Osobowych jest Stowarzyszenie Absolwentów i Przyjaciół X Liceum Ogólnokształcącego im. Królowej Jadwigi w Warszawie.

....., dn. .... własnoręczny podpis .....  
miejsowość

### Dane osobowe: (proszę wypełnić czytelnie)

Imię i nazwisko: .....

E-mail: .....

Telefon kontaktowy(opcjonalnie) .....

Adres korespondencyjny(opcjonalnie).....

.....

Jestem absolwentem/absolwentką szkoły. Nie jestem absolwentem/absolwentką szkoły.\*  
(\*niepotrzebne skreślić)

---

### Decyzja Przedstawiciela

Decyzją Przedstawiciela Stowarzyszenia z dnia ..... Pan/Pani  
..... został(a) członkiem  
*Stowarzyszenia Absolwentów i Przyjaciół X Liceum Ogólnokształcącego im. Królowej Jadwigi w Warszawie* z siedzibą w Warszawie przy ulicy Woronicza 8.

Warszawa, dn. ....