



KWESTIONARIUSZ ZGŁOSZENIOWY



IMIĘ I NAZWISKO

DATA I MIEJSCE URODZENIA

ADRES ZAMIESZKANIA

NR TELEFONU

E-MAIL

WYKSZTAŁCENIE

ZAINTERESOWANIA

PROSZĘ O PRZYJĘCIE MNIE W POCZET CZŁONKÓW
STOWARZYSZENIA SŁUCHACZY UNIWERSYTETU TRZECIEGO
WIEKU NA ROK AKADEMICKI 2019-2020



UNIWERSYTET
TRZECIEGO
WIEKU
W ŻYRARDOWIE

Stowarzyszenie Słuchaczy
Uniwersytetu Trzeciego Wieku
w Żyrardowie

KONTAKT
ul. Stefana Żeromskiego 13
96-300 Żyrardów
tel. +48 519 649 370

data

podpis