



## PŘIHLÁŠKA

Člena odborové organizace  
Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR

Název odborové organizace

2	2	-																	
---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Registrační číslo odborové organizace

Příjmení:	
Jméno:	
Titul:	
Rodné číslo:	
Bydliště:	
Ulice (popř. obec):	
Místo (obec sídla pošty):	
PSČ:	
Telefon:	
E-mail:	
Název a adresa zaměstnavatele:	
Pracovní zařazení:	

Datum: \_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_

Výbor odborové organizace žádost projednal a souhlasí se členstvím ke dni: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Razítko odborové organizace a podpis