



DEKLARACJA CZŁONKOWSKA ŁÓDZKIEGO TOWARZYSTWA PEDAGOGICZNEGO

Imię i nazwisko:	
Tytuł i stopień zawodowy/naukowy:	
Data i miejsce urodzenia:	
Miejsce pracy:	
Adres zamieszkania:	
Telefon stac. i kom.:	
Adres e-mail:	

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków zwyczajnych Łódzkiego Towarzystwa Pedagogicznego z siedzibą w Centrum Rozwoju i Edukacji, 90-117 Łódź, ul. Narutowicza 7/9.

Deklaruję swoją gotowość do przestrzegania Statutu ŁTP.

Łódź,

.....

podpis

Potwierdzenie członków Zarządu ŁTP

przyjęcia kandydata do ŁTP:

1.

2.