**D E K L A R A C J A**

Proszę o przyjęcie mnie jako członka Stowarzyszenia Historyków Fotografii

Imię i nazwisko …………………………………………………………………………………………………………………….

Data i miejsce urodzenia ……………………………………………………………………………………………………..

Adres ……………………………………………………………………………………………………………………………………

Ukończone studia wyższe na ………………………………………………………………………………………………….

Stopień naukowy ……………………………………………………………..…. uzyskany w r. …………………………

Nr dyplomu …………………………………………….

Miejsce pracy i funkcja: …………………………………………………………………………………………………………

Praca w organizacjach społecznych i naukowych: …………………………………………………………………

………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………

Prace naukowe publikowane: ……………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Oświadczam, że zapoznałem /-łam/ się ze Statutem SHF i zobowiązuję się opłacać regularnie składki członkowskie oraz brać czynny udział w pracach Stowarzyszenia. W wypadku rezygnacji z członkostwa zobowiązuję się do dnia skreślenia mnie z listy członków uiścić składki.

Życiorys w załączeniu. Podpis

Członkowie wprowadzający:

……………………………………………………………. ..………………………………..………………………

Data …………………………………………………

Główna Komisja Kwalifikacyjna Stowarzyszenia Historyków Fotografii na posiedzeniu w dniu …………………………………. nie/zakwalifikowała do przyjęcia w poczet członków SHF p………………………………………………………………………………………………………………

Warszawa, dnia ……………….…………………………….. r.