

**KATOLICKIE STOWARZYSZENIE PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH POLSKICH**  
**Zarząd Główny**  
**ul. Radna 14 , 00-341 Warszawa**

**DEKLARACJA**

Nazwisko i imiona .....

Data i miejsce urodzenia .....

Miejsce zamieszkania, kod, tel. ....

Parafia /pod wezwaniem/ .....

Wykształcenie - nazwa szkoły .....

Miejsce pracy .....

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Katolickiego Stowarzyszenia Pielęgniarek i Położnych- Polskich.

Oświadczam, że znane mi są postanowienia Statutu, cele i zadania Stowarzyszenia. Jednocześnie zobowiązuje, się do ich przestrzegania, aktywnego uczestnictwa w działalności Stowarzyszenia i sumiennego wypełniania postanowień, a nadto strzec godności członka Katolickiego Stowarzyszenia Pielęgniarek i Położnych Polskich.

.....  
data, miejscowość

.....  
własnoręczny podpis

Członkowie wprowadzający:

1 . .....

2. ....

Duszpasterz służby zdrowia lub inny kapłan. ....

Wniosek Zarządu Oddziału Wojewódzkiego .....

.....

Decyzja Zarządu Głównego