

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejscowość i data)

.....
(data urodzenia)

.....
(adres zamieszkania)

Zarząd
Ochotniczej Straży Pożarnej
w Skandawie

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków młodzieżowej drużyny pożarniczej OSP

.....
(podpis kandydata)

Zgoda rodziców:

Wyrażamy zgodę na przynależność syna/córki
(imię i nazwisko)

do Młodzieżowej Drużyny Pożarniczej OSP.

Podpisy czytelne rodziców
lub prawnych opiekunów.

.....
.....

UCHWAŁA ZARZĄDU OSP

Dnia 20.....r. Uchwałą Zarządu OSP nr/20.....r.
druh/na został/a nie-przyjęty/a w
poczet członków Młodzieżowej Drużyny Pożarniczej OSP w Skandawie.

.....
(podpis)