

## PRIJAVNICA u članstvo Hrvatske glazbene mladeži ČLAN JUNIOR

ispunjava zakonski zastupnik (roditelj/skrbnik)

Članski broj:

Ime člana:

Prezime člana:

OIB člana :

Datum rođenja :

Spol:  Ž  M

Adresa - ulica i broj:

Grad i poštanski broj:

Telefon:

Mobitel:

E-mail:

Status:

Osnovna škola

Dječji vrtić

Obrazovna ustanova:

Podatci o zakonskom zastpniku ( roditelju/skrbniku):

Ime:

Prezime:

Adresa - ulica i broj:

OIB:

**IZJAVA: Dajem suglasnost na učlanjivanje svog sina/kćeri u članstvo u Hrvatskoj glazbenoj mladeži,  
Trg Stjepana Radića 4, 10000 Zagreb, OIB: 30457432092 .**

Mjesto prijave:

Datum prijave:

Potpis zakonskog zastupnika: