Tu przykleić zdjęcie

*Zał. do uchwały ZG z 29.11.2025 obowiązuje od 01.12.2025*

******CZĘŚĆ I kwestionariusza proszę wypełniać czytelnie drukowanymi literami*

| Okręg ZPAP i sekcja | Nr legitymacji ZPAP – *wypełnia ZG* |
|---|---|
| | |

# KWESTIONARIUSZ EWIDENCYJNY CZŁONKA ZPAP
## CZĘŚĆ I - DANE OSOBOWE

1. Imiona i nazwisko.....
2. Pseudonim artystyczny.....
3. Nazwisko panieńskie.....
4. Imiona rodziców.....
5. Data i miejsce urodzenia.....
6. Dane teleadresowe: kod pocztowy..... miejscowość.....
ul. ..... nr tel. stacjonarnego.....
nr tel. kom. ..... e- mail.....
strona www.....
7. Narodowość..... 8. Obywatelstwo.....
9. PESEL.....
10. Wykształcenie (średnie i wyższe, szkoła, uczelnia nr dyplomu, rok uzyskania, specjalizacja)
.....
.....
/średnie/

.....
.....
/wyższe/

11. Praca w szkolnictwie artystycznym (miejscowość, szkoła, uczelnia, stanowisko, daty)
.....
.....
12. Znajomość języków obcych (biegła, bierna) .....
.....
13. Czy posiada lub korzysta Pan/Pani z pracowni (adres, rodzaj własności).....
.....
14. Przynależność do innych stowarzyszeń i związków twórczych.....
.....
15. Posiadane odznaczenia państwowe (jakie i kiedy nadane).....
.....
.....

..... .....
data, miejscowość podpis ubiegającego się o członkostwo

## CZĘŚĆ II - SPRAWY CZŁONKOWSKIE (*pkt. 1 i pkt. 2 wypełnia Okręg*)

1. Przyjęcie do ZPAP na podstawie (dyplom lub decyzja Komisji Kwalifikacyjnej na podstawie działalności twórczej):.....
.....

2. Uchwała Zarządu Okręgu w.....
na posiedzeniu w dniu.....podjął uchwałę o nadaniu/ nie nadaniu* członkostwa rzeczywistego ZPAP.

.....
/Pieczątka i podpis Prezesa Okręgu/

3**.....Walny Zjazd Delegatów (data i miejscowość).....
..... podjął uchwałę o nadaniu członkostwa honorowego ZPAP.

.....
/Pieczątka i podpis Prezesa ZPAP/

4. Uchwałą Zarządu Głównego na posiedzeniu w dniu.....
zatwierdzono/ nie zatwierdzono* uchwałę Zarządu Okręgu w sprawie nadania/ nie nadania* członkostwa rzeczywistego ZPAP.

.....
/Pieczątka i podpis Prezesa ZPAP/

5. Odwołanie do Zarządu Głównego ZPAP w dniu.....
decyzja.....
6. Wpisowe w wysokości.....zł pobrano w dniu.....
7. Legitymację nr.....wydano w dniu.....
8. Ustanie przynależności do ZPAP:
a) Skreślenie- uchwała z dnia .....
Odwołanie .....
b) Wykluczenie- uchwała z dnia .....
Odwołanie .....
c) Inne przyczyny ustania przynależności do ZPAP.....
.....
Inne uwagi i informacje.....
.....

- niepotrzebne skreślić

** dotyczy honorowego członkostwa ZPAP