INSCRIPTION À L’ASSOCIATION GALLICA

*PŘIHLÁŠKA ZA ČLENA ASOCIACE GALLICA*

|  |
| --- |
| **Prénom, nom, titres *Jméno, příjmení, včetně titulů*** |
| **Date de naissance *Datum narození*** |
| **Institution *Pracoviště*** |
| **Adresse postale *Adresa pro zasílání korespondence*** |
| **Téléphone *Telefon*** |
| **Courriel *E-mail*** |
| **Je souhaite devenir membre ordinaire – associé (rayez la mention inutile)*****Mám zájem o členství řádné – mimořádné (nehodící se škrtněte)*** |
| **Spécialisation *Odborné zaměření*** |
| **Signature *Podpis*** |