**JÄSENHAKEMUS Näkövammaisten terveys ja hyvinvointi ry**

1) Sukunimi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2) Etunimet \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3) Syntymäaika \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4) Osoite \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Postinumero ja -toimipaikka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5) Puhelin \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6) Sähköpostiosoite \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_**

7) Haen: varsinaiseksi jäseneksi \_\_\_, kannatusjäseneksi \_\_\_, opiskelijajäseneksi \_\_\_

*Opiskelijajäseneksi voi liittyä näkövammainen henkilö, joka*  *opiskelee sosiaali- ja terveysalalla tai liikunta- ja hyvinvointialalla.*

8) Liite: Selvitys näkövammaisuudesta. Selvityksestä on ilmettävä näkökyvyn haitta-aste (vähintään 50 %).
*Esim. lääkärintodistus tai kuva näkövammaiskortista.*

Kyllä, liite on hakemuksen mukana \_\_\_\_
Toimitan selvityksen erikseen \_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Päiväys Allekirjoitus

Palauta jäsenhakemus osoitteella: Näkövammaisten terveys ja hyvinvointi ry, Marjaniementie 74, 00930 Helsinki tai sähköpostilla: toimisto@natery.fi. Tiedot tallennetaan jäsenrekisteriin. Rekisterin pitäjä on Näkövammaisten terveys ja hyvinvointi ry.