*Palun salvestage failinimesse oma ees- ja perekonnanimi ning saatke täidetud avaldus aadressil* [*info@montessorieesti.ee*](mailto:info@montessorieesti.ee) *Teie esitatud andmeid kasutame ainult ühingu põhikirjaliste eesmärkide saavutamiseks ega avalda ilma Teie loata kolmandatele isikutele.*

**Avaldus**

**Eesti Montessori Ühingu juhatusele**

*kuupäev*

Palun võtta mind vastu Eesti Montessori Ühingu liikmeks.  
Kinnitan, et olen tutvunud Eesti Montessori Ühingu põhikirjaga ja liikmena järgin seda.

**1. Esitan enda kohta järgmised andmed**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Eesnimi |  | | | | | | Perekonnanimi | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sünniaeg | |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | | Telefon(id) | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| E-posti aadress | |  | | | | | | | | | | | | | Elukoht\* | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| Soovin saada e-postiga ühingu uudiskirja | | | | | | | | | | |  | | | jah | |  | | ei | | | | | | | | | | | | | |
| Olen nõus avaldama oma nime ühingu koduleheküljel liikmete nimekirjas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | jah | |  | | ei | | |
| Suhtluskeeled (märkige kõik sobivad) | | | | | | | | |  | | | | eesti | | | |  | | | inglise | | | |  | | vene | | | | | |

\*Elukoha all mõtleme piirkonda ( Linn või maakond), kus elate, et saaksime tulevikus võimalusel erinevate ürituste ja koolituste korraldamisel, seda arvesse võtta.

**2. Teie ja Eesti Montessori Ühing**

*Vastamine selle osa küsimustele on vabatahtlik. Vastused annaksid meile aimu Teie ootustest ühingu suhtes. Saadud teavet kasutame ainult ühingu tegevuse kujundamiseks ja üldistatud kujul.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| » | Kust saite teada ühingust ja sellega liitumise võimalusest? |  |
| » | Miks soovite ühinguga liituda? Palun kirjeldage oma ootusi ühingu suhtes. |  |
| » | MTÜ põhiline eripära onliikmete vabatahtlik koostöö ning huvi ja vajadus seda teha. Mida Teile meeldiks ühingu liikmena teha? |  |
| » | Millised eesmärgid võiks ühing endale seada järgmiseks kolmeks aastaks Teie meelest? |  |
| » | Palun nimetage üritusi, mida ühing võiks korraldada (nii oma liikmetele kui ka teistele). |  |
| » | Kas soovite midagi lisada? |  |

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

*allkiri*

***Suur tänu!***

*Kui juhatus on avalduse läbi vaadanud ja otsuse teinud, anname Teile sellest kirjalikult teada. Avalduse läbivaatamise aeg on kuni üks kuu alates avalduse saamisest. Kui Te olete tasunud jooksva aasta liikmemaksu ja juhatus on Teid liikmeks vastu võtnud, hakkavad Teie liikmeõigused ja -kohustused kehtima.*