



Jaunā deļotgribētāja

Pieteikuma anketa

Deļotāja vārds, uzvārds (**vecums**).

Dzimšanas dati.

Mācību iestāde vai darba vieta

Deļošanas pieredze – Kāda? Kur?

Kāpēc gribi deļot tieši deļu studijā DZIRNAS?

Kā uzzināji par DZIRNĀM? (draugi, TV, avīzes u.c.).

Tavs tālruņa numurs.

Mammas (tēta vai aizbildņa) vārds, uzvārds tālruņa numurs.

Piezīmes. _____

Datums: _____

Paraksts _____