

# PRISTOPNA IZJAVA V KLUB ZGORNJESAVINJSKIH ŠTUDENTOV

## Osebni podatki:

Ime: \_\_\_\_\_

Priimek: \_\_\_\_\_

Datum rojstva: \_\_\_\_\_

## Stalno prebivališče:

Ulica in hišna št.: \_\_\_\_\_

Poštna št.: \_\_\_\_\_

Občina: \_\_\_\_\_

## Kontakt:

Telefon: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

**Obkroži:      ŠTUDENT      DIJAK      SIMPATIZER**

Klub zgornjesavinjskih študentov me naj obvešča o svojih dogodkih in članskih ugodnostih preko (obkroži vsaj 1):

SMS

E-mail

Izjavljam, da prostovoljno pristopam kot član v Klub zgornjesavinjskih študentov in soglašam s Statutom KSZŠ in s pravicami ter obveznostmi, ki iz njega izhajajo. Dovoljujem uporabo osebnih podatkov za potrebe KZSŠ v skladu s Pravilnikom o varovanju osebnih podatkov KZSŠ in možnost vpogleda v osebne podatke članom delovne skupine za pregled minimalnega članstva. S podpisom jamčim, da je priloženo potrdilo verodostojno.

**Kraj in datum:**

**Podpis:**

