

PRISTOPNA IZJAVA

Podpisani/a pristopam v Klub študentov občine Piran

Prebivaš v občini Piran?	DA / NE	Status	Študent / dijak
--------------------------	---------	--------	-----------------

Ali želiš pomagati na projektih v KŠOP-u?	DA / NE
---	---------

Ime	Priimek
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Elektronski naslov	Datum rojstva
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Stalni naslov bivanja
<input type="text"/>

Izobraževalna ustanova in izobraževalni program
<input type="text"/>

Letnik študija
1. 2. 3. 4. 5. 6. absolvent

Izjavljam, da želim postati član/ica Kluba študentov občine Piran ter da sem seznanjen/a s pravilnikom o varovanju zasebnih podatkov. S svojim podpisom zagotavljam, da so vsi zgoraj navedeni podatki verodostojni. Klub študentov zagotavlja, da bo podatke uporabljal le za namene svoje dejavnosti in jih ne bo posredoval drugim ali tretjim osebam. **S podpisom jamčim enakost kopije in originala potrdila o vpisu za tekoče študijsko leto.**

Kateri novi dogodki ali subvencije bi vas razveselili in izboljšali vaše študentsko/dijaško življenje?
<input type="text"/>

V Luciji, dne	<input type="text"/>	Podpis	<input type="text"/>
---------------	----------------------	--------	----------------------

Izpolni KŠOP			
Izkaznico že ima?	DA / NE	Članska številka člana	<input type="text"/>
Datum prejema	<input type="text"/>		