



DRUŠTVO UČITELJEV PODRUŽNIČNIH ŠOL

Pristopna izjava

Spodaj podpisani, želim postati član Društva učiteljev podružničnih šol in za potrebe evidence društva posredujem naslednje podatke:

Ime in priimek	
Datum rojstva	
Naslov	
Telefonska številka	
e-naslov	

Kot član društva bom sodeloval pri uresničevanju zastavljenih ciljev ter izpolnjeval svoje obveznosti, ki izhajajo iz statuta. S svojimi predlogi bom prispeval k razvoju in dobremu delu društva.

Društvu učiteljev podružničnih šol dovoljujem uporabo zgoraj navedenih osebnih podatkov za potrebe delovanja društva in za vodenje evidence.

Društvo učiteljev podružničnih šol se zavezuje, da navedenih podatkov ne bo uporabljalo v druge namene.

V/Na _____, dne _____

Podpis _____