

SOŽITJE- društvo za pomoč osebam z motnjami v duševnem razvoju ŠKOFJA LOKA, Kapucinski trg 8,
4220 Škofja Loka

PRISTOPNA IZJAVA

(velja za posameznega člana)

Priimek in ime:

Naslov:

Pošta in poštna številka:

Telefon doma:

Mobilni telefon:

Poklic:/služba:

IZJAVLJAM, DA ŽELIM POSTATI ČLAN/ICA DRUŠTVA SOŽITJE ŠKOFJA LOKA – DRUŠTVA ZA POMOČ OSEBAM Z MOTNJAMI V DUŠEVNEM RAZVOJU IN SOGLAŠAM Z VSEMI DOLOČILI PRAVIC IN OBVEZNOSTI, KI MI KOT ČLANU PRIPADAJO PO STATUTU IN OSTALIH INTERNIH AKTIH DRUŠTVA. ZARADI EVIDENC DRUŠTVA SE VANJ VKLJUČUJEM KOT (obkroži ali izpolni):

a) naslednja oseba:

- Mati osebe z motnjami v duševnem razvoju
- Oče osebe z motnjami v duševnem razvoju
- Skrbnik/skrbnica osebe z motnjami v duševnem razvoju
- Brat/sestra osebe z motnjami v duševnem razvoju
- Dedek/babica osebe z motnjami v duševnem razvoju
- Zunanji član/članica

Priimek in ime osebe z motnjami v duševnem razvoju (izpolni starš oz. skrbnik):

Datum in kraj rojstva:

Naslov, pošta:

Vključen/a v (obkroži):

- Nikamor, je doma
- Obiskuje vrtec, razvojni oddelek (prosim napišite kje): _____
- OŠ s prilagojenim programom, kje: _____
- OŠ OVI – oddelki vzgoje in izobraževanja, kje: _____
- VDC, varstveno delovni center, kje: _____
- Zavod za usposabljanje, kje: _____
- Invalidsko podjetje, kje: _____
- Ostalo (navedite kam in kje je vključen/a oseba): _____

b) strokovni delavec - na področju:

c) član/občan:

d) drugo (navedite kaj):

V _____, dne _____

Podpis:

ČE ŽELITE VČLANITI V DRUŠTVO OSEBO Z MOTNJAMI V DUŠEVNEM RAZVOJU, izpolnite sledečo izjavo:

Kot zakoniti zastopnik (ime in priimek) _____

Iz (naslov) _____ ga/jo v njegovem imenu včlanjujem v društvo Sožitje Škofja Loka – društvo za pomoč osebam z motnjami v duševnem razvoju.

Kraj _____, datum _____

Podpis starša oz. skrbnika:

Pristopna izjava velja za posameznega člana. V kolikor želita biti v družini dva člana ali več, je potrebno izpolniti toliko pristopnih izjav kot se jih želi včlaniti.

S podpisom pristopne izjave dovoljujem društvu Sožitje Škofja Loka, da zbira, obdeluje in posreduje moje osebne podatke in podatke osebe z motnjami v duševnem razvoju, izrecno za potrebe delovanja društva. V ta namen dovoljujem, da društvo posreduje moje osebne podatke in podatke osebe z motnjami v duševnem razvoju tudi zvezi Sožitje.

Dovoljenje za zbiranje, obdelovanje in posredovanje osebnih podatkov je veljavno v času članstva v organizaciji. Po prenehanju se morajo osebni podatki arhivirati oz. v skladu z zakonom uničiti.