

PRISTOPNA IZJAVA

Podpisani: _____ , rojen: _____
(priimek in ime) (datum in kraj rojstva)

stanujoč: _____
(ulica, hišna št., pošta)

Telefon: _____ , GSM: _____

Elektronski naslov: _____

IZJAVLJAM,

da želim prostovoljno postati član Kulturno umetniškega društva Fofité. Izjavljam tudi, da bom spoštoval določila Statuta ter, da se bom aktivno vključeval v delovanje društva.

Želim biti član v naslednji sekciji (ustrezno obkroži):

1. gledališka sekcija
2. foto sekcija
3. sekcija za ljudski oder
4. filmska sekcija
5. intermedialna sekcija
6. likovna sekcija
7. literarna sekcija
8. samo članstvo v društvu brez opredelitve (simpatizer - podporni član)

Podpis: _____

1. Osebni podatki se bodo uporabljali zgolj za potrebe KUDa Fofité
2. Za osebe mlajše od 7 let, so potrebni tudi podatki in podpis staršev oz. pooblaščenih oseb (zakoniti zastopnik), od 7. leta do dopolnjenega 15. leta starosti, pa mora zakoniti zastopnik pred njegovim vstopom v društvo podati pisno vlogo v skladu z 8. členom statuta
3. Sodelovanje je prostovoljno