

PRISTOPNA IZJAVA



**KLUB
IDRIJSKIH
ŠTUDENTOV**

Ime: _____

Priimek: _____

Datum rojstva: _____

EMŠO: _____

Naslov in hišna številka: _____

Poštna številka in kraj: _____

Kraj šolanja: UL UM UP Idrija Drugo: _____

Šola / Fakulteta: _____

Smer: _____

GSM: _____

E-pošta: _____

Osební podatki so namenjeni izključno za interno evidenco.

S svojim podpisom izjavljam, da želim postati član(-ica) KIŠ-a, da sprejemam njegov statut in želim prejemati informacije o delovanju kluba prek e-pošte.

Ne želim prejemati informacij o delovanju kluba prek e-pošte.

Podpis: _____

IZPOLNI KIŠ

Datum in kraj včlanitve: _____

Priloge:

Fotografija

ORIGINALNO POTRDILO O VPISU ZA TEKOČE ŠOLSKO LETO

Članska izkaznica je bila:

Izdana ob včlanitvi

Poslana po pošti

Včlanil (-a): _____

**KLUB
IDRIJSKIH
ŠTUDENTOV**