

PRISTOPNA IZJAVA

Podpisani/a izjavljam, da želim postati član/ica Slovenskega društva učiteljev španščine (SDUŠ), da sem seznanjen s statutom društva in ga kot član društva sprejemam v celoti.

Ime in priimek:

Datum rojstva:

Poklic:

Državljanstvo:

Domači naslov (ulica, poštna številka, kraj):

Številka prenosnega telefona:

Elektronski naslov:

Ali se strinjate z objavo e-naslova na spletni strani društva? (Ustrezno obkroži.) DA NE

Službeni naslov (uradno ime ustanove, ulica, poštna številka in kraj):

Kraj, datum:

Lastnoročni ali elektronski podpis: