



ŠPORTNO DRUŠTVO SCT

Verd 44b, 1360 Vrhnika

M: +386 40 522 260

E: plezalnicenterverd@gmail.com

W: www.plezalnicenterverd.com

# PRISTOPNA IZJAVA

IME IN PRIIMEK OTROKA: \_\_\_\_\_

DATUM IN LETNICA ROJSTVA: \_\_\_\_\_

NASLOV IN POŠTNA ŠTEVILKA: \_\_\_\_\_

E-NASLOV STARŠA/SKRBNIKA: \_\_\_\_\_

KONTAKTNA ŠTEVILKA STARŠA/SKRBNIKA: \_\_\_\_\_

Kraj in datum: \_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_

Želim, da otrok obiskuje plezalno-gibalne urice ob (ustrezno označite):

PONEDELJEK

ČETRTEK

S podpisom izjavljam da:

- prostovoljno včlanjam svojega otroka v ŠPORTNO DRUŠTVO SCT,
- sprejemam statut društva ter se zavežujem ravnati po njem,
- bom redno in pravočasno plačeval\_a otrokovo članarino,
- dovoljujem društvu zbiranje, obdelavo in uporabo otrokovih osebnih podatkov za potrebe delovanja društva, pri čemer je dolžno ravnati v skladu z določili zakona, ki ureja varstvo osebnih podatkov

