



Pristopna izjava

Ime in priimek: _____

Datum rojstva: _____

Naslov: _____

Telefonska številka: _____

E-pošta: _____

S podpisom te izjave pristopam k Društvu učiteljev metode Feldenkrais (*v nadaljevanju Društvo*) in izjavljam, da:

- sem seznanjen/a s statutom in ostalimi akti Društva in se z njimi strinjam,
- izpolnjujem vse kriterije za članstvo, ki so določeni v statutu Društva,
- sem licenco za izvajanje metode Feldenkrais pridobil/a leta _____ pri/v/na _____,
- da podpiram osnovne principe in ideje metode Feldenkrais ter želim pozitivno prispevati k razvoju metode in Društva v Sloveniji.

Dovoljujem objavo fotografij z dogodkov v organizaciji Društva v (*ustrezno obkroži*):

- internih komunikacijah Društva namenjenim članom (interna glasila, novice ...) DA NE
- na spletni strani Društva DA NE
- na družbenih omrežjih (Facebook, Instagram ...) DA NE
- v množičnih medijih (TV, tisk ...) DA NE

NE dovoljujem objave fotografij.

Kraj in datum:

Pristopnik:

Predsednik Društva:

S podpisom dovoljujem Društvu uporabo svojih osebnih podatkov za potrebe obveščanja in ostalih akcij Društva. Društvo se obvezuje, da bo osebne podatke varovalo v skladu z Zakonom o varstvu osebnih podatkov (Uradni list RS, št. 94/07, uradno prečiščeno besedilo).