



PRISTOPNA IZJAVA ZA ČLANSTVO V ZDRUŽENJU GLUHOSLEPIH SLOVENIJE DLAN

Po 14. členu Statuta Združenja gluhoslepih Slovenije DLAN je članstvo v Združenju prostovoljno. Redni člani Združenja so osebe z gluhoslepoto in druge osebe z invalidnostjo. Člani Združenja so fizične osebe, ki kažejo interese sodelovanja v Združenju.

Mladoletniku do dopolnjenega 7. leta starosti, podpiše pristopno izjavo njegov zakoniti zastopnik, od mladoletnikovega 7. leta starosti, do dopolnjenega 15. leta starosti, pa mora za včlanitev v Združenje podati njegov zakoniti zastopnik pisno soglasje.

Ime in priimek: _____

Datum in kraj rojstva: _____

Naslov stalnega prebivališča:

Ulica: _____ Kraj: _____

Naslov začasnega prebivališča:

Ulica: _____ Kraj: _____

Telefon/fax: _____ GSM: _____

Elektronski naslov: _____

Kategorija invalidnosti: _____

Vrsta invalidnosti: _____

Izguba sluha: _____

Izguba vida: _____

Kontaktna oseba:

Ime in priimek: _____

Datum in kraj rojstva: _____

Kontaktni naslov bivališča: _____

Telefon/fax: _____ GSM: _____

Elektronski naslov: _____

Podpis članice oz. člana: _____