

## PRISTOPNA IZJAVA

*(Izpolni kandidat za članstvo)*

Ime in priimek: \_\_\_\_\_

Datum rojstva: \_\_\_\_\_

Naslov: \_\_\_\_\_ Pošta in kraj: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ GSM: \_\_\_\_\_

Šola, razred: \_\_\_\_\_

S svojim podpisom **izjavljam**, da sem seznanjen-a s **Statutom ŠKD Plesni studio Novo mesto** in z ostalimi akti in pravilniki ŠKD Plesni studio Novo mesto, s katerimi se strinjam in prostovoljno pristopam v članstvo **ŠKD Plesni studio Novo mesto**.

V Novem mestu, dne \_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_

=====  
*(Spodaj izpolnijo starši samo v primeru, če je kandidat za članstvo mlajši od 15 let.)*

Podpisani-a \_\_\_\_\_ naslov stalnega prebivališča

\_\_\_\_\_,  
telefon v službi \_\_\_\_\_, GSM \_\_\_\_\_, izjavljam, da sem seznanjen-a s Statutom ŠKD Plesni studio Novo mesto in z ostalimi akti in pravilniki ŠKD Plesni studio Novo mesto, s katerimi se strinjam in se kot pooblaščenec svojega otroka \_\_\_\_\_ strinjam z njegovim prostovoljnim vstopom v članstvo ŠKD Plesni studio Novo mesto.

V Novem mestu, dne \_\_\_\_\_

Podpis starša: \_\_\_\_\_