



PRISTOPNA IZJAVA ZA ČLANSTVO V ZBORNICI – ZVEZI (DIJAK/ŠTUDENT)

OSEBNI PODATKI

Ime in priimek: _____ Dekliški priimek: _____

Datum rojstva: _____ Kraj rojstva: _____

Državljanstvo: _____

Telefon: _____ E-pošta: _____

Naslov stalnega bivališča: _____

Naslov začasnega bivališča: _____

PODATKI O STATUSU (ustrezno označite):

Dijak/ Študent (navedite leto vpisa): _____

Naziv izobraževalnega zavoda: _____

Izobraževalni program: _____

ČLANSTVO V ZBORNICI – ZVEZI IN V STROKOVNEM DRUŠTVU (ustrezno obkrožite)

- | | | |
|---------------------|-----------------------|----------------------|
| 1. DMSBZT Celje | 5. DMSBZT Maribor | 9. DMSBZT Ptuj-Ormož |
| 2. DMSBZT Gorenjske | 6. DMSBZT Nova Gorica | 10. DMSBZT Koroške |
| 3. DMSBZT Koper | 7. DMSBZT Novo Mesto | 11. DMSBZT Velenje |
| 4. DMSBZT Ljubljana | 8. DMSBZT Pomurje | |

SPLOŠNE INFORMACIJE

V skladu s sklepom UO št. 170/17 je mogoče status študenta pri članstvu v Zbornici – Zvezi uveljavljati do dopolnjenega 26. leta starosti.

Člani UO so potrdili sklep 57. redne seje ORSD, da so od 1. 1. 2023 študenti zdravstvene nege in babištva oproščeni plačevanja članarine (**sklep UO 229/22**).

V pisarni Zbornice – Zveze si prizadevamo, da bi bili podatki o članstvu pravilni in ažurni. Zato vas prosimo, če nam spremembe, vezane na status (študent, zaposlen), delodajalca, naslov prebivališča, porodniški dopust ipd. pisno javljate na naslov Zbornica – Zveza, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana ali po e-pošti: clanarina@zbornica-zveza.si.

Izjavljam, da so navedeni podatki v pristopni izjavi za članstvo v Zbornici - Zvezi resnični, točni in popolni.

S podpisom pristopne izjave postanem član/ica Zbornice – Zveze ter regijskega strokovnega društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov (RSD) in sprejemam pravice ter obveznosti, kot izhajajo iz Zakona o društvih (Uradni list RS, št. 64/11 – uradno prečiščeno besedilo in 21/18 – ZNOrg) in statuta ter drugih aktov Zbornice – Zveze in RSD. Izrecno soglašam, da Zbornica – Zveza ter RSD obdelujeta moje osebne podatke v skladu z veljavnim zakonom, ki ureja varstvo osebnih podatkov in uredbo GDPR, ter internimi akti Zbornice – Zveze ter RSD, in sicer za vse potrebe, ki izhajajo iz naslova članstva, vodenje evidence članstva, obveščanje o dejavnostih Zbornice – Zveze in RSD, o aktualnih vprašanjih na področju zdravstvene in babiške nege ter izobraževanjih in seminarjih s področja zdravstvene in babiške nege ter vodenje evidence strokovnih izobraževanj in izpopolnjevanj članov.

OBVEZNA PRILOGA

- potrdilo o šolanju

Kraj in datum: _____

Podpis: _____