



PRISTOPNA IZJAVA ŠTUDENTOV SEKCIJE UNIVERZA ZA TRETJE ŽIVLJENJSKO OBDOBJE V LJUBLJANI ZA ŠTUDIJSKO LETO 2016/2017

Naziv študijske skupine: _____

Mentor (ime in priimek): _____

Animator (ime in priimek): _____

S svojim podpisom potrjujem:

- da bom v študijskem letu 2016/2017 član/ica zgoraj navedene študijske skupine *Univerze za tretje življenjsko obdobje v Ljubljani*, ki deluje kot sekcija Slovenske univerze za tretje življenjsko obdobje, združenja za izobraževanje in družbeno vključenost (v nadaljevanju: Združenje SUTŽO) in da bom redno poravnaval(-a) letno in obroke mesečne skupinske podporne članarino vse do zaključka študijskega leta oz. do izpisa;

- da lahko Združenje SUTŽO, Poljanska cesta 6, 1000 Ljubljana, v skladu z *Zakonom o varstvu osebnih podatkov* (Ur.l. RS, št. 94/2007-UPB1) in *Pravilnikom o varstvu osebnih podatkov* z dne 11.2.2010 zbira in obdeluje moje osebne podatke (ime in priimek, naslov, telefon, elektronski naslov) za namene delovanja študijskih skupin in obveščanje o dejavnostih Združenja SUTŽO;

- da lahko Združenje SUTŽO zbira in obdeluje moje osebne podatke o spolu, starosti, izobrazbi in poklicu zgolj za namene statistične obdelave (brez povezave z mojim imenom, priimkom in naslovom) za Letno statistično poročilo društva in za Letno statistično poročilo izvajalcev nadaljnjega izobraževanja za Statistični urad RS;

- da lahko animator študijske skupine uporablja moje osebne podatke (ime in priimek, naslov, telefon, elektronski naslov) za namene delovanja študijske skupine in obveščanje o dejavnostih Združenja SUTŽO;

- da lahko mentor študijske skupine uporablja moje osebne podatke (ime in priimek, naslov, telefon, elektronski naslov in izobrazba) za izobraževalne namene delovanja študijske skupine in obveščanje o dejavnostih Združenja SUTŽO;

- da se zavežujem v primeru izpisa v zadnjem mesecu študijskega leta, v maju, poravnati svoj obrok mesečne članarine za mesec maj;

- da se avdio in vizualni posnetki, na katerih se pojavljam, lahko uporabijo za javne predstavitve Združenja SUTŽO in njegovih dejavnosti;

- da sem seznanjen (-a), da za nezgode in poškodbe na poti na izobraževanja in v prostorih, kjer poteka izobraževanje, Združenje SUTŽO ne prevzema materialne ali druge odgovornosti;

- da bom spoštoval(-a) pravila Združenja SUTŽO, zapisana v *Statutu* z dne 15. 9. 2015 in *Pravilniku o delovanju sekcije Univerza za tretje življenjsko obdobje* z dne 15. 9. 2016.

Statut in pravilniki Združenja SUTŽO so javno na vpogled na spletni strani <http://www.utzo.si/o-nas/kljucni-dokumenti/> in na sedežu Združenja SUTŽO - Univerze za tretje življenjsko obdobje v Ljubljani, na Poljanski cesti 6, Ljubljana.

**PRISTOPNA IZJAVA ŠTUDENTOV SEKCIJE UNIVERZA ZA TRETJE ŽIVLJENJSKO OBDOBJE
V LJUBLJANI ZA ŠTUDIJSKO LETO 2016/2017**

NADALJEVANJE

PRIIMEK IN IME ŠTUDENTKE/ŠTUDENTA

LASTNOROČNI PODPIS

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____
14. _____
15. _____
16. _____
17. _____
18. _____
19. _____
20. _____
21. _____
22. _____
23. _____
24. _____
25. _____

**PRISTOPNA IZJAVA ŠTUDENTOV SEKCIJE UNIVERZA ZA TRETJE ŽIVLJENJSKO OBDOBJE
V LJUBLJANI ZA ŠTUDIJSKO LETO 2016/2017**

NADALJEVANJE

PRIIMEK IN IME ŠTUDENTKE/ŠTUDENTA

LASTNOROČNI PODPIS

26.	_____
27.	_____
28.	_____
29.	_____
30.	_____
31.	_____
32.	_____
33.	_____
34.	_____
35.	_____
36.	_____
37.	_____
38.	_____
39.	_____
40.	_____
41.	_____
42.	_____
43.	_____
44.	_____
45.	_____
46.	_____
47.	_____
48.	_____
49.	_____
50.	_____

**PRISTOPNA IZJAVA ŠTUDENTOV SEKCIJE UNIVERZA ZA TRETJE ŽIVLJENJSKO OBDOBJE
V LJUBLJANI ZA ŠTUDIJSKO LETO 2016/2017**

NADALJEVANJE

PRIIMEK IN IME ŠTUDENTKE/ŠTUDENTA

LASTNOROČNI PODPIS

51.	_____
52.	_____
53.	_____
54.	_____
55.	_____
56.	_____
57.	_____
58.	_____
59.	_____
60.	_____
61.	_____
62.	_____
63.	_____
64.	_____
65.	_____
66.	_____
67.	_____
68.	_____
69.	_____
70.	_____
71.	_____
72.	_____
73.	_____
74.	_____
75.	_____