

ZP *Društvo*
MS *Prijateljev*
Mladine Maribor

PRISTOPNA IZJAVA

Želim postati član/ica DRUŠTVA PRIJATELJEV MLADINE MARIBOR

PODATKI O ČLANU/ČLANICI:

Ime in priimek: _____

Ulica in hišna številka: _____

Poštna številka in kraj: _____ Datum rojstva: _____

Telefon: _____ E-pošta: _____

Stopnja izobrazbe (ustrezno obkroži):

* osnovnošolska * poklicna * srednja * višja

* visoka * magisterij * doktorat

Status (ustrezno obkroži):

* dijak/inja * študent/ka * zaposlen/a * nezaposlen/a

* upokojenec/ka * drugo

Naziv šole/fakultete/podjetja/organizacije in smer študija:

Zanimajo me naslednja področja delovanja (ustrezno izbiro obkroži):

- vodenje ustvarjalnih delavnic za otroke in mlade
- animator/ka na različnih prireditvah za otroke in mlade
- spremljevalec/ka na izletih, ekskurzijah
- Bralna značka, Otroški parlament, Mladi raziskovalci, Evropa v šoli
- vodenje različnih projektov (ekologija, medkulturni dialog ...)
- TOM (svetovanje po telefonu za otroke in mladostnike)
- vodenje humanitarnih akcij
- vzgojitelj/ica na letovanjih otrok in mladih
- drugo: _____

Pošto društva želim prejemati (ustrezno izbiro obkroži – občasno bo prihajalo tudi do izjem):

* na domači naslov

* preko elektronske pošte

* preko sporočil SMS

Članarino za leto _____ v znesku 10,00 € sem/bom poravnal/a (ustrezno obkroži):

* preko plačilnega naloga

* osebno na društvu

Kraj in datum: _____

Podpis: _____