



PRIPRAVA NA STROKOVNI IZPIT S PODROČJA SOCIALNEGA VARSTVA

S podpisom te prijavnice izrecno dovoljujem, da Socialna zbornica Slovenije moje osebne podatke uporablja v skladu in na način, določen v 72. členu Zakona o varstvu osebnih podatkov (ZVOP – 1, Ur. l. RS št. 86/04 in 113/05) ter v skladu z določbami svojega Pravilnika o varovanju osebnih podatkov z dne 7.6.2007, to je za namene neposrednega trženja (zlasti za informiranje o organiziranih izobraževanjih, posvetih in drugih oblikah srečevanj in dejavnosti, ki jih opravlja in organizira zbornica z uporabo poštnih storitev, telefonskih klicev, elektronske pošte ali drugih telekomunikacijskih sredstev). Posameznik lahko pisno kadarkoli zahteva, da zbornica trajno ali začasno preneha uporabljati njegove podatke za namen neposrednega trženja.

- a) DA
- b) NE

Ime in priimek:

Telefon:

E-pošta:

Naziv delodajalca:

Članstvo v Socialni zbornici Slovenije (označite):

individualni/a član/ica

kolektivni/a član/ica

drugo:

Podpis udeleženca:

Plačnik računa:

Datum: Podpis plačnika:

**Prijavite se lahko preko spletne strani Socialne zbornice Slovenije,
ali pošljete prijavnico v skenirani obliki, po faksu ali pošti.**