



PRISTOPNA IZJAVA

Spodaj podpisan/a _____
ime in priimek

Rojen/a _____, v kraju _____
datum rojstva

Stanujoč/a _____
ulica in hišna številka

poštna številka in pošta

mobilni telefon

Študent/ka prvega
 drugega
 tretjega
 četrtega
 absolvent

dijak/inja prvega
 drugega
 tretjega
 četrtega

drugo _____

naziv fakultete in smer študija / srednje šole

v kraju _____

E-mail: _____

izjavljam, da želim postati član/ica

RIBNIŠKEGA ŠTUDENTSKEGA KLUBA

In da bom spoštoval statut in odločitve organov kluba

V Ribnici, _____

Podpis: