



### PRISTOPNA IZJAVA ZA ALPINISTIČNO ŠOLO

Ime:		Datum rojstva:	
Priimek:		Spol:	M      Ž
Naslov:			
Pošta, kraj:			
e-pošta:			
Mobilni telefon:			

Sem že član/ica planinskega društva:	DA    NE
Če DA, katerega:	

S športnim plezanjem se že ukvarjam:	DA    NE
Če DA, koliko časa:	Če DA, v vodstvu plezam do ocene:

Kontakt bližnje osebe: (ime, priimek, tel., razmerje)	
--	--

Seznanjen/a sem in izjavljam, da:

<ul style="list-style-type: none"><li>V kolikor še nisem član/ica Planinske zveze Slovenije (PZS), se bom v najkrajšem možnem času včlanil/a v PZS pri Akademskem planinskem društvu.</li></ul>	DA    NE
<ul style="list-style-type: none"><li>Soglašam, da se alpinistične šole pri Akademskem alpinističnem odseku (AAO) udeležujem na lastno odgovornost ter, da se bom ravnal/a po navodilih vodje alpinistične šole in ostalih inštruktorjev.</li></ul>	DA    NE
<ul style="list-style-type: none"><li>Nimam nobene bolezni, ki bi ogrožala osebno varnost in s tem posredno tudi varnost drugih članov odseka.</li></ul>	DA    NE
<ul style="list-style-type: none"><li>Bom pravočasno poravnal/a stroške alpinistične šole. Prvi obrok do izleta v Črni kal, drugega pa do izleta v Kotečnik.</li></ul>	DA    NE
<ul style="list-style-type: none"><li>Soglašam, da vrnitev (dela) šolnine ni možna, lahko pa z utemeljenim razlogom in po dogovoru z vodjo del tečaja opravim s prihodnjo generacijo alpinistične šole.</li></ul>	DA    NE
<ul style="list-style-type: none"><li>Soglašam in dovoljujem, da za potrebe izvajanja in koriščenja dejavnosti AAO, slednji hrani in obdeluje dane osebne podatke (pri obravnavi vseh posredno in neposredno posredovanih osebnih podatkov nas zavezuje Zakon o varstvu osebnih podatkov (ZVOP-1) in GDPR, s katerim se določajo pravice, obveznosti, načela in ukrepi, s katerimi se preprečujejo neustavni, nezakoniti in neupravičeni posegi v zasebnost in dostojanstvo posameznika pri obdelavi osebnih podatkov).</li></ul>	DA    NE
<ul style="list-style-type: none"><li>Soglašam in dovoljujem javno objavo fotografij in videoposnetkov posnetih na aktivnostih alpinistične šole za namene promocije alpinistične šole AAO.</li></ul>	DA    NE

Datum: \_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_

S podpisom potrjujem, da so izpolnjeni podatki resnični in da sem seznanjen/a z zgoraj navedenimi točkami.