

PRISTOPNA IZJAVA

za članstvo v društvu SLOVENTA
SLOVENTA MEMBERSHIP APPLICATION

Ime: Name	Priimek: Family name
Naslov: Address	
Poštna št., kraj: ZIP code, Country	
Datum rojstva: Day of birth	GSM:
E-naslov: E-mail	

S podpisom izjavljam, da želim postati član_ica Društva za transakcijsko analizo Slovenije - SLOVENTA do preklica (izstopa), ki ga bom podal_a pismeno. Pripravljen sem sodelovati pri delovanju društva.
By signing I declare, that I want to become SLOVENTA's member until cancellation (withdrawal), which I will submit in a written form, and that I am ready to participate in SLOVENTA's work.

Društvu dovoljujem zbiranje, obdelavo in uporabo mojih osebnih podatkov, vključno s podatki o strokovnosti in usposobljenosti na področju TA:
I allow SLOVENTA to collect, process and use my personal data, including data on TA competence:

Dokončana izobrazba – poklic: Education – profession:			
TA status:	Datum dokumenta Document date		Datum dokumenta Document date
Član brez TA naziva Member without status		PTSTA – pogodba* (PTSTA contract)	
Študent TA TA student		TSTA – certifikat* (TSTA certificate)	
Specializant TA (Pogodba z EATA/ITAA)* TA trainee (EATA/ITAA contract)		CTA učitelj – certifikat* CTA trainer - certificate	
Certifikat CTA* CTA certificate			
Področje TA specializacije: TA field 1. svetovanje (Counselling) ___ 2. izobraževanje (Education)___ 3. organizacija (Organization)___ 4. psihoterapija (Psychotherapy)___ 5. nobeno (No field)___			
Evropska diploma iz psihoterapije*			

European psychotherapy degree*		Slovenska diploma iz psihoterapije* Slovenian psychotherapy degree*	
--------------------------------	--	--	--

*Priložite kopijo dokumenta Enclose document copy

Drugo izobraževanje s področja: Other education from the field:
--

(Terapevtsko/ svetovalno delo s klienti	(Therapeutic / counselling practice with clients
a) v javnem zavodu public institution	
b) v privatni praksi private practice	
c) v gospodarstvu economic organization	
d) drugod: navedi other (specify)	
e) ne opravljam terapevtskega / svetovalnega dela I do not work in therapy / counselling	

Seznanjen_a sem z določbami Zakona o varstvu osebnih podatkov (ZVOP-1-UPB1, Uradni list RS, št. 94/07 in spremembami) in dovoljujem, da se moji osebni podatki uporabljajo za namen delovanja in izvajanja ciljev in nalog društva. V ta namen dovoljujem, da društvo posreduje moje osebne podatke v zbirko članstva Slovenskega krovnega združenja psihoterapevtov (SKZP) in mednarodno zvezo TA (EATA, ITAA) ter drugim članom društva za zagotovitev koordinacijskih, organizacijskih, izvajalskih, informativnih ter drugih nalog društva.

I am acquainted with the provisions of the Personal Data Protection Act (ZVOP-1-UPB1, Official Journal of the Republic of Slovenia, No. 94/07 and amendments) and I allow my personal data to be used for the purpose of operation and implementation of the goals and tasks of the Association. For this purpose, I allow the Association to provide my personal data to the membership database of the Slovenian Umbrella Association of Psychotherapists (SKZP) and International TA Associations (EATA, ITAA) and other members of the Association to ensure coordination, organizational, implementation, information and other tasks.

DA YES	Podpis: _____ Sign: _____
-----------	------------------------------

Seznanjen_a sem z določbami Statuta društva za transakcijsko analizo Slovenije – Sloventa (<http://www.sloventa.si/>), z [Etičnim kodeksom SLOVENTE](#) in [Etičnim kodeksom EATE](#) ter jih sprejemam.

I am acquainted with the provisions of the Statute of the Association for Transactional Analysis of Slovenia - Sloventa (<http://www.sloventa.si/>), SLOVENTA Ethics Code and EATA Ethics Code and I accept them.

DA YES	Podpis: _____ Sign: _____
-----------	------------------------------

Kot član_ica bom pri svojem delu v društvu izvajal_a predpisane postopke in ukrepe za zavarovanje osebnih podatkov v skladu z **GDPR**, Zakonom o varstvu osebnih podatkov in poklicno etiko ter varoval_a osebne podatke, za katere bom zvedel_a oziroma bom z njimi seznanjen_a pri opravljanju svojega dela. Obveza varovanja podatkov ne preneha s prenehanjem članstva.

V kolikor pri svojem delu ugotovim, da se je z vsebino zbirke osebnih podatkov seznanila nepooblaščen oseb, moram to nemudoma posredovati predsedniku_ci društva ali članom_icam izvršilnega odbora društva in ukreniti vse potrebno, da se ugotovijo okoliščine tega dogodka.

As a member, in my work within the Association I will implement the prescribed procedures and measures for personal data protection in accordance with the EGDPR, the Personal Data Protection and Professional Ethics Act and the protection of personal data, which I will learn about when performing my work. The obligation of data protection does not end with the termination of membership.

If in my work I find that an unauthorized person has become acquainted with the contents of the personal data collection, I must immediately forward this to the President of the Association or members of the executive board of the Association and take all necessary measures to determine the circumstances of this event.

DA	Podpis _____
YES	Sign: _____

Izjavljam, da nisem bil_a pravnomočno obsojen_a za kaznivo dejanje zoper življenje, telo ali premoženje.

I declare that I have not been convicted of a crime against life, body or property.

DA	Podpis: _____
YES	Sign: _____

Letna članarina glede na strokovni naziv v TA (za leto 2022) je:

- za člane brez TA naziva in študente TA 40 EUR
- za specializante TA in certificirane TA (CTA) 50 EUR
- za PTSTA/CTA učitelje in TSTA 85 EUR
- za člane brez TA naziva, ki so hkrati člani sorodnih društev (SINTA) 20 EUR

Članarino v višini, ki ustreza mojemu statusu, bom nakazal_a na Transakcijski račun društva SLOVENTA, odprt pri Ljubljanski banki, številka (IBAN): 02010-0092460657.

The annual membership fee according to the professional title in TA (for 2022) is:

- for members without a TA title and TA students EUR 40
- for TA trainees and certified TA (CTA) EUR 50
- for PTSTA / CTA teachers and TSTA EUR 85
- for members without a TA title who are also members of related associations (SINTA) EUR 20

I will transfer the membership fee in the amount corresponding to my status to the Transaction Account of the SLOVENTA Association, opened with Ljubljanska banka, number (IBAN): 02010-0092460657.

V/Na....., dne..... Podpis _____
Place Date Sign

Pristopno izjavo pošljite na e-naslov: obvestila@sloventa.si ali na naslov Društvo SLOVENTA, Bratovševa ploščad 2, 1000 Ljubljana, Slovenia.

Send the application form to the e-mail address: obvestila@sloventa.si or to the SLOVENTA address: Bratovševa ploščad 2, 1000 Ljubljana, Slovenia.