



## OBRAZEC ZA POSODOBITEV PODATKOV O ČLANIH IN SIMPATIZERJIH

Prosimo vas, da vpišete posodobljene podatke o vašem akademskem nazivu, izobrazbi s področja ZDT, ZDŠ ali nazivu v Združenju zakonskih in družinskih terapevtov Slovenije (v nadaljevanju ZZDTS).

### Moji podatki:

Ime in priimek (tiskane črke): \_\_\_\_\_

Stalno prebivališče (ulica, številka, poštna številka in kraj):

\_\_\_\_\_

Elektronski naslov (za obveščanje in vstop na spletne strani): \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

### Dosežena izobrazba na področju Zakonske in družinske terapije (obkroži):

- a) spec. ZDT
- b) mag. ZDT
- c) dr. ZDT
- d) spec. ZDT, mag. ZDT
- e) spec. ZDT, dr. ZDT
- f) mag. ZDŠ
- g) izpopolnjevanje ZDT
- h) mag. ZDŠ, izpopolnjevanje ZDT

### Dosežen naziv v združenju ZZDTS (obkroži):

- a) terapevt stažist ZDT
- b) terapevt ZDT
- c) terapevt ZDT, supervizor ZDT
- d) terapevt ZDT, supervizor ZDT, terapevt ZDT za osebno izkušnjo
- e) terapevt ZDT, supervizor ZDT, terapevt ZDT za osebno izkušnjo, učitelj ZDT

Velja od: \_\_\_\_\_

Velja do: \_\_\_\_\_

### Dosežen akademski naziv (obkroži):

- a) magister znanosti
- b) doktor znanosti



**Če imate naziv SUPERVIZOR lahko vpišete tudi naslednje podatke:**

- a) naziv supervizor imam podeljen s strani ZZDTS
- b) naziv supervizor mi je podelila Socialna zbornica Slovenije

**Ali sprejemate nove supervizante:**

a) DA

b) NE

**Kraj izvajanja supervizij:** \_\_\_\_\_

**IZJAVLJAM**, da sem seznanjen s pravicami in obveznostmi rednega člana/simpatizerja Združenja zakonskih in družinskih terapevtov Slovenije (v nadaljevanju ZZDTS) kot so opisane v statutu in drugih aktih (pravilniki itd.) ZZDTS. S podpisom dovoljujem, da sme ZZDTS v skladu z Zakonom o varstvu osebnih podatkov hraniti in obdelovati moje osebne podatke iz tega obrazca za namen in potrebe združenja. To dovoljenje ima lastnost moje osebne privolitve.

**S podpisom jamčim za resničnost navedenih podatkov.**

**DOVOLJUJEM**, da ZZDTS v svojih publikacijah, na svoji spletni strani ter v tiskanih in elektronskih medijih uporabi ter objavi fotografije in video filme, k so bili posneti na dogodkih združenja (kongres, študijski dan itd.).

**DOVOLJUJEM**, da združenje ZZDTS objavi moje podatke (ime, priimek, doseženo izobrazbo na področju ZDT/ZDŠ, dosežen naziv v ZZDTS) v skladu s pravilnikom, ki ureja objavo članov, centrov, zavodov, društev in samostojnih podjetnikov na spletni strani [zdt.si](http://zdt.si) ter v brošuri združenja (obkrožite):

- a) na spletni strani združenja [zdt.si](http://zdt.si),
- b) v brošuri, ki jo občasno izdaja ZZDTS,
- c) v morebitnih drugih publikacijah ZZDTS.

Pogoj za objavo je članstvo/simpatizerstvo v ZZDTS ter plačana letna članarina.

**Datum:**

**Podpis:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

POSKENIRAN, PODPISAN OBRAZEC POŠLJITE na [info@zdt.si](mailto:info@zdt.si) ali po pošti  
**Združenje zakonskih in družinskih terapevtov Slovenije, Ulica bratov Učakar 50, 1000 Ljubljana.**

Za dodatne informacije in v primeru nejasnosti se obrnite na [info@zdt.si](mailto:info@zdt.si) .