

Belépési Nyilatkozat

Törzsszám:

Belépés éve:

Tagkönyvszám:

Tagsági jogviszony érvényessége:

1. Személy neve:

2. Születéskori neve:

3. Anyja neve:

4. Születési hely/ idő:

5. Állandó lakcím:

6. Postázási cím, ha más, mint az állandó:

7. Vezetékes / mobil / munkahelyi telefonszám:

8. E-mail cím (családtagé is lehet):

9. Értesítendő személy neve / telefonszáma:

10. Látássérülés mértéke: ☐ gyengénlátó ☐ aliglátó ☐ vak

11/1. Látássérülést igazoló okirat neve (kérjük húzza alá):

Emelt összegű családi pótlék

Fogyatékosági támogatás

Rokkantsági ellátás

Rokkantsági járadék

Rehabilitációs ellátás

Egyéb

Vakok személyi járadéka

11/2. Egyéb okirat neve:

12. Határozat száma:

13. Felülvizsgálat időpontja:

14/1. Komplex minősítéssel rendelkezik-e:

Igen

Nem

14/2. Ha igen, akkor annak kategóriája:

B1,

B2,

C1,

C2,

D,

E,

15. Családi állapota:

Egyedülálló

Házas

Elvált

Özvegy

Regisztrált élettársi kapcsolat

Egyéb

16. Háztartásban együtt élők száma:

17. Egyéb fogyatékoság megnevezése:

Autizmus

Hallássérült

Mozgássérült

Beszéd fogyatékos

Értelmi fogyatékos

Halmazott

18. Milyen formátumba kér tájékoztatót:

Braille

E-mail

Hangos

Nagybetűs

Normál nyomtatott

19. Legmagasabb iskolai végzettsége:

alapfokú

középfokú

felsőfokú (diploma)

felsőfokú szakképzés (szakma)

20. Végzettség megnevezése:

21/1. Nyelvismeret:

igen

nem

21/2. Ha van nyelvismeret, annak megnevezése:

22. Munkaerőpiaci státusza:

Tanuló	Munkavállaló
Álláskereső	Nyugdíjas
Inaktív	

23. Foglalkoztatás jellege:

alkalmazott	vállalkozó
-------------	------------

24. Munkahely típusa:

nyílt munkaerőpiac	védett szervezet
--------------------	------------------

25. Milyen képzésben vesz részt:

Általános iskola	Középiskola
Felsőfokú szakképzés (szakma)	Felsőoktatás (diploma)
Egyéb tanfolyam:	

26. Hogyan közlekedik?

Fehérbottal	Vakvezetőkutyával
Kísérővel	Segédeszköz nélkül
Nem közlekedem	Egyéb

27/1. A vakvezetőkutyát hol képezték:

MVGYOSZ	Baráthegyi
HVSK	Egyéb

27/2. Egyéb megnevezése:

28/1. Használ számítógépet? Igen Nem

28/2. Ha igen, akkor hogyan használja a számítógépet:

Képernyőolvasó szoftverrel

Képernyőnagyító szoftverrel

Egyéb kisegítő lehetőségekkel

28/3. Egyéb kisegítő lehetőség megnevezése:

29/1. Használ-e okostelefont? Igen Nem

29/2. Ha igen, akkor az operációs rendszer típusa:

iOS Android Egyéb

29/3. Egyéb megnevezése:

30. Ismeri-e a Braille-írást? Igen Nem

31. Használja-e a Braille-írást: Igen Nem

32. Részt vett-e elemi rehabilitációban? Igen Nem

33. Részt vett-e foglalkozási rehabilitációban? Igen Nem

34. Részt kíván-e venni elemi-, / foglalkozási rehabilitációban?

Igen Nem

35. Honnan szerzett tudomást az egyesület működéséről?

- | | |
|----------------------|----------------------------|
| • Házi orvostól | Szemorvostól |
| • Optikustól | Rádióból |
| • Televízióból, | Újságból |
| • Internetről | Facebookról |
| • VGYSME honlapjáról | Más látássérült személytől |
| • Egyéb: | |

36. Feliratkozik-e MGVYOSZ hírlevélre?

Igen Nem

37. Feliratkozik-e a helyi egyesület hírleveleire?

Igen Nem

Nyilatkozat

Jelen nyilatkozat kitöltésével, kérem felvételemet a Vakok és Gyengénlátók Somogy Megyei Egyesületébe.

Hozzájárulok, hogy a belépési nyilatkozatomban szereplő adataimat az Egyesület nyilvántartásba vegye és kezelje, abból statisztikai adatot gyűjthet személyazonosításra alkalmatlan módon. Hozzájárulok ahhoz is, hogy külön értesítés és írásbeli engedélykérés nélkül nyilvántartott adataimat továbbítsa a Magyar Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetségének abból a célból, hogy az statisztikai adatot gyűjthessen személyazonosításra alkalmatlan módon, továbbá az általa nyújtott szolgáltatás igénybe vétele érdekében tagsági jogviszonyom ellenőrizhesse.

Tudomásul veszem, hogy az egyesület és az MGVYOSZ adatvédelmi szabályzatát a www.somogyivakok.hu és a www.mvgyosz.hu honlapokon megismerhetem.

Más szervezet felé adatszolgáltatás korlátozási, illetve tiltási jogommal élni kívánok

igen

☐ nem

Kijelentem, hogy közügyektől eltiltás hatálya alatt nem állok.

Kötelezem magam, hogy amennyiben a belépési nyilatkozatban szereplő adataimban változás következik be, azt az Egyesületnek 15 napon belül bejelentem.

Csatolt mellékletek neve: _____
száma: _____.

Kelt:

Belépő tag aláírása:

Munkatárs aláírása:

Tanúk az aláírás hitelül:

Tanú 1.

Tanú 2.