



VLOGA ZA ČLANSTVO ZDRUŽENJA FILMSKIH SNEMALCEV SLOVENIJE

Ime in priimek:

Datum rojstva:

Naslov:

Telefon:

e-mail:

Končano imam akademijo (fakulteto) za snemalca.

DA NE

Zahtevana dela prilagam na:

(prekrižaj ustrezno in po potrebi izpolni)

- DVD
- USB
- Blue-Ray
- Zunanji disk
- URL(povezava):

1. film:

2. film:

3. film:

Vlogi prilagam tudi svojo filmografijo in ostale potrebne dokumente (šolanje, dela, nagrade...).

Izjavljam, da sem seznanjen(a) s programom in statutom Združenja filmskih snemalcev Slovenije in da želim postati njegov(a) član(ica).

Datum:

Podpis: