

UNIVERZA V LJUBLJANI
Kongresni trg 12
1000 LJUBLJANA

I Z J A V A

Podpisani(a) _____, rojen(a) _____,
EMŠO _____, stanujoč(a) _____,
(bil/-a) vpisan(a) v doktorski študijski program na članici _____
Univerze v Ljubljani v skladu z Zakonom o varstvu osebnih podatkov (ZVOP-1,
Uradni list RS, št. 86/2004, 113/2005 - ZInfP, 51/2007 - ZUstS-A, 67/2007).

I z j a v l j a m,

da dovoljujem uporabo in obdelavo mojih osebnih podatkov:

- ime,
- priimek,
- naziv,
- rojstne podatke,
- fotografijo.
- _____
- _____

(obkroži podatek, ki ga univerza lahko uporablja in obdeluje na podlagi te izjave)

za naslednji(e) namen(e):

zgodovinsko, statistično in znanstveno-raziskovalne namene Univerze, objavo
osebnih podatkov (ime, priimek, fotografija) v medijih v okviru razglasov o promocijah
doktorjev znanosti

V Ljubljani, dne _____

Podpis:
