# Súhlas dotknutej osoby

## **Podpísaný(á)** …………………………………………………………………………………………………………

## **narodený(á)** …………………………………………………………………………………………………………

## **bytom** …………………………………………………………………………………………………………

## **pracovisko** …………………………………………………………………………………………………………

V súlade so zákonom č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a na zabezpečenie ochrany základných práv a slobôd fyzických osôb pri spracúvaní ich osobných údajov

### súhlasím

so spracovaním svojich osobných údajov pre potreby spojené s habilitačným/vymenúvacím konaním na Pedagogickej fakulte Trnavskej univerzity.

V …………………… dňa …………………

####  ……………………………………………… podpis