



NÁVRATKA ABSOLVENTA LF UPJŠ

(„Zlatá promócia“ dňa 15. októbra 2021)

Meno a priezvisko:

Rodená:

„Zlatej promócie“ sa zúčastním nezúčastním

Kontaktná adresa

Ulica:

Obec:

PSČ:

Tel. / e-mail:

Absolvent študijného programu: Všeobecné lekárstvo

Zubné lekárstvo

Rok ukončenia 1970

1971

V súlade s § 11 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov vlastnoručným podpisom dávam súhlas, aby Lekárska fakulta UPJŠ v Košiciach spracúvala moje osobné údaje na účely konania Zlatej promócie. Beriem na vedomie, že tento súhlas môžem odvolať s odôvodnením len písomne v prípade, ak nastanú závažné dôvody. Zároveň beriem na vedomie, že údaje môžu spracúvať len poverené osoby, ktoré sú povinné dodržiavať ustanovenia zákona č. 122/2013 Z.z.

Dátum: _____

_____ podpis