

IZJAVA

kandidata za člana Komisije za bibliotekarski izpit

Podpisani/-a: _____

rojen/-a: _____

stalno prebivališče: _____

telefon: _____

e-pošta: _____

V skladu z Zakonom o varstvu osebnih podatkov ZVOP-1 (Uradni list RS, št. 94/07-UPB) dovoljujem obdelavo in uporabo svojih osebnih podatkov v postopku imenovanja članov Komisije za bibliotekarski izpit.

V/Na _____, dne _____

(podpis kandidata)