Obrazec 2

Podpisani(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, roj. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, stan. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bom kot predstavnik/ca študentov sodeloval/a v organih članice/stalni oz. občasni komisiji/disciplinskem sodišču I. stopnje Fakultete za strojništvo Univerze v Mariboru in bom podatke zbiral(a), urejal(a), obdeloval(a), shranjeval(a), posredoval(a) oziroma uporabljal(a) pri svojem delu, in

**IZJAVLJAM**

da sem seznanjen(a) o naravi podatkov in da bom kot poklicno in poslovno skrivnost varoval(a) vse osebne podatke, s katerimi se bom pri svojem delu seznanil(a) v postopkih delovanja v organu članice/stalni oz. občasni komisiji/disciplinskem sodišču I. stopnje.

Podpisani(a) sem seznanjen(a) in se zavedam, da je razkrivanje podatkov nepooblaščenim osebam ali zloraba (raba v namene za katere niso zbrani) sankcionirano kot hujša kršitev dolžnosti študentov in kot kaznivo dejanje, za katero sem na Univerzi v Mariboru kazensko in materialno odgovoren.

V Mariboru, dne

Ime in priimek študenta

Dostaviti:

* predstavnik študent,
* osebni karton študenta,
* pristojni strokovni službi arhive evidenc.