

## Súhlas dotknutej osoby

v zmysle ustanovenia § 11 zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 122/2013 Z. z.“ )

Podpísaný(á)

Meno, priezvisko, titul: ....., nar.: .....

týmto v súlade s ustanovením § 11 zákona č. 122/2013 Z. z. **poskytujem súhlas**

Slovenskej zdravotníckej univerzite v Bratislave na spracúvanie mojich osobných údajov v informačnom systéme: „IS ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov“ za účelom a v rozsahu potrebnom k spracúvaniu osobných údajov **k zaradeniu do špecializačného štúdia.**

Tento súhlas platí počas špecializačného štúdia ako aj počas následnej archivácie predložených dokumentov.

V ..... dňa .....

.....  
podpis dotknutej osoby