

**NYILATKOZAT**

Név:.....

Leánykori név :.....

Születési hely és idő :.....

Anyja neve :.....

Lakcíme :.....

Telefonszáma :.....

Adóazonosító jel :.....

TAJ szám: .....

Bankszámla száma: .....

Díszdiplomámat a - lakcímemre\* kérem küldeni,  
- Kaposvári Egyetem Pedagógiai Kar szeptemberi  
tanévnyitó ünnepségén \*  
- vagy a .....\*

szerezném átvenni.

\* a megfelelőt kérjük aláhúzni

Hozzájárulok, hogy a KE-PK Dékáni Hivatal a díszdiplomám kiadásával összefüggésben kezelje az általam beküldött személyes adataimat és csatolt dokumentumaimat.<sup>1</sup> Az adatok harmadik fél számára nem kerülnek továbbításra.

20.....hó.....nap

.....  
**nyilatkozó aláírása**

1./ A díszoklevél kiállításához szükséges, jelen nyilatkozat mellé csatolandó dokumentumok (első igénylés esetén):

- tanítói oklevél fénymásolata,
- rövid szakmai önéletrajz,
- igazolás a **pedagógusi pályán eltöltött** legalább 25 évről – lehet a munkakönyv fénymásolata is.

2./ Amennyiben már volt korábban igénylése, úgy a nyilatkozat mellé csatolandó:

- előző díszoklevél fénymásolata

---

<sup>1</sup> A Kaposvári Egyetem a személyes adatokat a GDPR rendelet, az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény, valamint a Kaposvári Egyetem Adatvédelmi Szabályzata (elérhető a [www.ke.hu](http://www.ke.hu) honlap Közérdekű adatok és Adatvédelem menüpontjában) alapján kezeli.