KAPOSVÁRI EGYETEM
PEDAGÓGIAI KAR
7400 KAPOSVÁR, GUBA S. U. 40. TEL.: 82/505-830

N Y I L A T K O Z A T

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 ……***

szeretném 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.[1] 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*

[1] 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 honlap Közérdekű adatok és Adatvédelem menüpontjában) alapján kezeli.