Универзитет у Београду

Назив факултета: ФАКУЛТЕТ ВЕТЕРИНАРСКЕ МЕДИЦИНЕ

И з ј а в а

Изјављујем да сам у циљу уписа на студијски програм Универзитета у Београду – Факултет ветеринарске медицине, добровољно дао/дала своје личне податке, као и да се подаци могу користити и објављивати на интернет страницама Факултета и Универзитета за потребе процеса уписа (листе пријављених кандидата, прелиминарне и коначне ранг листе за упис).

Сагласан/сагласна сам да Факултет и Универзитет у Београду, за потребе поступка може извршити увид, прибавити и обрадити личне податке о чињеницама о којима се води службена евиденција (матична књига рођених), који су неопходни у поступку уписа на студијски програм Универзитета у Београду - Факултет ветеринарске медицине.

Такође, сагласан/сагласна сам да Факултет и Универзитет у Београду могу ове податке да унесу у електронску базу података и периодично ажурирају за потребе ефикасног вођења законом прописане евиденције о упису, резултатима студирања, издавања дипломе, као и генерисање потребних статистичких података, достављање тражених података Министарству просвете, као и да добијене податке неће учинити доступним неовлашћеним лицима.

У Београду, _____ 2026. године _____

(презиме и име кандидата)

_____

(потпис кандидата)