

Priloga 12

UNIVERZA V MARIBORU
FAKULTETA ZA TURIZEM

IZJAVA O OBJAVI OSEBNIH PODATKOV

Ime in priimek študent-a/-ke: _____

ID številka: _____

Študijski program: _____

Naslov zaključnega dela: _____

Mentor/-ica: _____

Somentor/-ica: _____

Podpisan-i/a izjavljam, da dovoljujem objavo osebnih podatkov, vezanih na zaključek študija (ime, priimek, leto zaključka študija, naslov zaključnega dela) na spletnih straneh Univerze v Mariboru in v publikacijah Univerze v Mariboru.

Kraj in datum:

Podpis diploman-ta/magistrant-ta/-ke:
