



Univerza v Mariboru

Medicinska fakulteta

Taborska ulica 8,
2000 Maribor, Slovenija

PRISTOPNA IZJAVA V ALUMNI KLUB MEDICINSKE FAKULTETE UM

Ime in priimek*:

Priimek v času študija (če se je od diplomiranja spremenil)*:

Rojstni datum:

Ulica in hišna številka*:

Poštna številka in kraj*:

Telefonska številka:

Elektronski naslov (različen od ime.priimek@student.um.si)*:

Vpisna/ID številka:

Od Alumni kluba Medicinske fakultete UM pričakujem:

- vabila na gostujoča predavanja in strokovna srečanja
- družabna srečanja
- promocija fakultete in njenih bivših študentov
- drugo (navedite: _____).

* obvezni podatki

SOGLASJE ZA OBDELAVO OSEBNIH PODATKOV

S podpisom prostovoljno in izrecno dovoljujem, da Alumni klub Medicinske fakultete UM (v nadaljevanju: upravljavec) zbira in obdeluje moje osebne podatke pod spodaj navedenimi pogoji.

Upravljavec osebnih podatkov: Alumni klub Medicinske fakultete UM, Taborska ulica 8, 2000 Maribor, referat.mf@um.si.

Vrste osebnih podatkov: Upravljavec bo za spodaj navedene namene zbiral in obdeloval naslednje moje osebne podatke: ime, priimek, rojstni datum, naslov, elektronski naslov, telefonska številka.

Namen obdelave: Moji osebni podatki se bodo uporabljali izključno za namene delovanja Alumni kluba, kar vključuje: obveščanje o dogodkih, novicah in dejavnostih kluba, pošiljanje vabil in drugih relevantnih informacij preko navadne pošte in elektronske pošte.

Rok hrambe: Moji osebni podatki se bodo hranili do mojega preklica tega soglasja. Po prejemu preklica bodo moji podatki trajno izbrisani iz evidenc upravljavca.



Posredovanje podatkov: Upravljavec se zavezuje, da mojih osebnih podatkov ne bo posredoval tretjim osebam, razen če bi to zahtevala zakonodaja. Moji podatki ne bodo uporabljeni za namene neposrednega trženja s strani tretjih oseb.

Pouk o pravicah: Seznanjen sem, da imam v zvezi z mojimi osebnimi podatki naslednje pravice: pravico, da to soglasje kadarkoli prekličem, ne da bi to vplivalo na zakonitost obdelave, ki se je izvajala do preklica; pravico do dostopa do mojih osebnih podatkov; pravico do popravka ali izbrisa mojih osebnih podatkov; pravico do omejitve obdelave; pravico do vložitve pritožbe pri Informacijskem pooblaščenцу Republike Slovenije.

Vse navedene pravice lahko uveljavljam s pisno zahtevo na naslov upravljavca ali preko elektronske pošte na referat.mf@um.si.

S podpisom potrjujem, da sem prebral, razumel in se v celoti strinjam z vsebino tega soglasja.

Kraj, datum:

Podpis: