

I Z J A V A

Spodaj podpisani/a _____,
Ime in priimek

rojen/a _____ v _____,

s stalnim prebivališčem v/na _____
Naslov, hišna številka, kraj

EMŠO: _____,

elektronski naslov: _____,

telefon/mobitel _____,

dajem soglasje za varnostno preverjanje v skladu z Zakonom o varstvu osebnih podatkov (Uradni list. RS, št. 94/07 – uradno prečiščeno besedilo in 177/20) in obsegu določenem v 35. členu Zakona o obrambi (Uradni list RS, št. 103/04 –uradno prečiščeno besedilo, 95/15, in 139/20) in 2. členom Pravilnika o kritju stroškov za pridobitev srednje poklicne in srednje strokovne izobrazbe za zaposlitev v Slovenski vojski kandidatu, ki je sklenil pogodbo o prostovoljnem služenju vojaškega roka (Uradni list RS, št. 60/22).

Soglasje dajem kot kandidat/kandidatka za izbor za kritje stroškov za pridobitev srednje poklicne in srednje strokovne izobrazbe za zaposlitev v Slovenski vojski.

V/na _____, dne _____.

Podpis kandidata/kandidatke