უნივერსიტეტის დასახელება _____

დანართი 1

თანხმობის ფორმა

„პერსონალურ მონაცემთა დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-5 მუხლის „ა“ ქვეპუნქტის შესაბამისად, ვაცხადებ თანხმობას სტაჟირების სახელმწიფო პროგრამის მიზნებისათვის ჩემი პერსონალური მონაცემები, კერძოდ: პირადი ნომერი, სახელი, გვარი, იმ საგანმანათლებლო დაწესებულების დასახელება, რომელშიც ვსწავლობ ან ვსწავლობდი, უმაღლესი განათლების მიმართულება - დეტალური სფერო, აკადემიური მოსწრება - GPA ან/და შეფასების საშუალო არითმეტიკულის შესახებ ინფორმაცია გადაეცეს საჯარო სამსახურის ბიუროს.

№	პირადი ნომერი	სახელი	გვარი	ხელმოწერა