

NYILATKOZAT

Alulírott (szül. hely és idő:)
a jelen nyilatkozat aláírásával kijelentem, hogy az **Óbudai Egyetem** által rendelkezésemre
bocsátott, a kötelező közösségi szolgálat megszervezésével és lebonyolításával kapcsolatos
adatkezelési tájékoztatót megismertem, és az abban foglaltakat tudomásul veszem.

.....,

aláírás