**NYILATKOZAT**

Alulírott ………………………………………… nyilatkozom, hogy a ………………………………………… iktatószámon nyilvántartott habilitációs pályázatomban szereplő személyes adataimnak a habilitációs pályázattal összefüggő nyilvántartásához és kezeléséhez hozzájárulok.

Dátum:

…………………………………………….

pályázó aláírása