**IZJAVA KANDIDATA ob prijavi na javni razpis**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ime in priimek)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(datum in kraj rojstva)

izjavljam, da Ministrstvu za zdravje za namen obravnave prijav na javni razpis za financiranje specializacij iz klinične psihologije v letu 2023 dovoljujem dostop do naslednjih podatkov, ki se vodijo v uradnih evidencah:

 o zaključenem univerzitetnem študiju psihologije ali magistrskem študiju psihologije (2. bolonjska

stopnja),

 o opravljenem strokovnem izpitu v Republiki Sloveniji,

 potrdila o nekaznovanosti.

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis kandidata: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_