**Poskytnutí osobních údajů za účelem komunikace Fakulty výtvarných umění Vysokého učení technického v Brně se svými absolventy**

Jméno a příjmení:

Rok absolutoria, ateliér:

VUT ID:

Soukromá e-mailová adresa:

Soukromé telefonní číslo:

Potvrzuji, že jsem obdržel Informaci o zpracování osobních údajů absolventů Fakulty výtvarných umění Vysokého učení technického v Brně.

Datum: ……………………………………………………………….

 podpis