

ime in priimek stranke

ulica in hišna številka stalnega prebivališča stranke

pošta in kraj stalnega prebivališča stranke

## P O O B L A S T I L O

Podpisani/a \_\_\_\_\_, rojen/a \_\_\_\_\_,

ime in priimek stranke

datum rojstva stranke

stanujoč/a na gornjem naslovu, pooblašчам spodaj navedeno osebo, da me zastopa pri Javnem štipendijskem, razvojnem, invalidskem in preživninskem skladu Republike Slovenije na Javnem razpisu štipendij za študijske obiske dijakov in študentov v tujini za leto 2017 (**239. javni razpis**) do dokončnosti odločbe ter v postopku štipendiranja, če mi bo štipendija odobrena.

### Podatki o pooblaščenku/ki:

priimek in ime:

EMŠO:

naslov (ulica in hišna št.):

naslov (poštna št. in kraj):

št. telefona (z omrežno kodo):

e-poštni naslov:

kraj in datum

lastnoročni podpis stranke

Sprejemam pooblastilo in izrecno dovoljujem Javnemu štipendijskemu, razvojnemu, invalidskemu in preživninskemu skladu Republike Slovenije obdelavo mojih osebnih podatkov iz tega pooblastila za namen vodenja postopka dodelitve štipendije in izvajanja štipendijskega razmerja.

lastnoročni podpis pooblaščenca