

IZJAVA ZA DOSTOP DO PORTALA e-VKO

Ime: _____

Priimek: _____

E-mail: _____

Naziv delodajalca: _____

Naslov delodajalca: _____

Nastavitve funkcionalnosti (obkrožite):

Ko testiranec zaključi z reševanjem vprašalnika, želim prejeti obvestilo na e-mail.	DA	NE
---	----	----

S podpisom se zavežujem, da bom z vprašalniki ravnal/a skrbno, jih ne bom prepisoval/a, kopiral/a, posredoval/a ali kako drugače razmnoževal/a (ne celote, ne posameznih delov), saj so avtorsko zaščiteni.

Prav tako s podpisom prevzemam odgovornost za ustrezno interpretacijo rezultatov in varovanje podatkov, pridobljenih z vprašalniki.

Podpis: _____

Datum: _____