|  |  |
| --- | --- |
| **ZAHTJEV ZA PRISUSTVOVANJE SJEDNICAMA****ŠKOLSKOG ODBORA OŠ „MILAN BROZOVIĆ“** | |
| **Podnositelj zahtjeva za prisustvovanje sjednici:** | |
| Ime i prezime građana / predstavnika pravne osobe*(do tri predstavnika pravne osobe)* |  |
| Broj osobne iskaznice |  |
| **Kontakt podnositelja zahtjeva:**Broj telefona / mobilnog telefona /adresa elektroničke pošte*(navesti jedan od podataka)* |  |
| Podnosim zahtjev za prisustvovanje sjednici Školskog odbora Osnovne škole “Milan Brozović” koja će se održati dana\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ u \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sati po sljedećim točkama dnevnog reda:1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **Izjava o davanju suglasnosti za obradu osobnih podataka** Prihvaćanjem ove izjave smatra se da izričito dajete privolu za obradu vaših osobnih podataka ustupljenih na obrascu Zahtjeva za prisustovanje sjednicama Školskog odbora OŠ „Milan Brozović“ službeniku za informiranje da vas kontaktira radi prisustvovanja sjednicama Školskog odbora. Prihvaćanjem ove izjave i ustupanjem osobnih podataka na obrascu Zahtjeva za prisustovanje sjednicama Školskog odbora potvrđujete da ste izjavu pročitali i razumjeli te dopuštate da službenik za informiranje OŠ “Milan Brozović” obrađuje vaše osobne podatke s navedenom svrhom. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(potpis građana / svakog predstavnika pravne osobe)* | |

NAPOMENA: ispunjeni obrazac zahtjeva dostavlja se putem elektronske pošte na adresu : os-kastav@os-mbrozovic-kastav.skole.hr najkasnije 48 sati prije početka sjednice