**PRIVOLA ZA OBRADU OSOBNIH PODATAKA (prilog 2.)**

**Sukladno članku 6. i 7. Opće uredbe o zaštiti podataka EU 2016/679 te odredbama Zakona o provedbi Opće uredbe o zaštiti podataka od 25. svibnja 2018.) u školskoj godini 2025./2026.**

Ja\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ime i prezime učenika) te moj roditelj/zakonski skrbnik\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ime i prezime roditelja/skrbnika)

**DAJEM / NE DAJEM SUGLASNOST-PRIVOLU** (potrebno zaokružiti)

Za davanje i obradu osobnih podataka, prema predočenom obrascu profila gdje je voditelj obrade Škola za medicinske sestre Mlinarska:

* Obradu osobnih podatka u svrhu provedbe natječaja za odabir sudionika učeničke mobilnosti
* Snimanje, prikupljanje i obrađivanje fotografija, audio i videozapisa učenika prije, tijekom i nakon odvijanja projekta
* Korištenje i objavljivanje fotografija na mrežnim stranicama škole, panoima i oglasnim pločama, brošurama i plakatima koji su rezultat aktivnosti
* Za prosljeđivanje fotografija i podataka učenika (ime, prezime, razred, škola) medijima, a sve navedeno u svrhu informiranja javnosti o provedenoj aktivnosti i postignutim rezultatima te promociji navedene aktivnosti, učenika i škole
* Za prosljeđivanje fotografija i podataka učenika (ime, prezime, razred, škola) partnerskim institucijama u mobilnosti u svrhu organizacije aktivnosti

Privola učenika i roditelja/skrbnika je slobodno dano i izričito očitovanje volje kojom on izražava svoju suglasnost s obradom podataka samo za određenu svrhu: u okviru Erasmus+ KA1 projekta „International Nursing“ te u svrhu korištenja podataka za potrebe realizacije projekta (broj projekta: 2025-1-HR01-KA121-VET-000309089).

Ovim putem također izjavljujem da sam od strane voditelja obrade podataka da u svakom trenutku imam pravo na povlačenje ove privole, te da povlačenje privole ne utječe na zakonitost obrade na temelju privole prije njezina povlačenja.

U Zagrebu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025.

 Potpis učenika: Potpis roditelja / skrbnika:

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