



Sufinancira
Europska unija



AGENCIJA ZA
MOBILNOST I
PROGRAME EU

SUGLASNOST

za sudjelovanje u projektu „Giro del gastro italiano“ (BROJ PROJEKTA: 2025-1-HR01-KA122-VET-000339850) i odlazak u inozemstvo na mobilnost u listopadu 2025. godine u Italiju

Ja, dolje potpisani roditelj/skrbnik

IME I PREZIME _____

OIB _____

KONTAKT BROJ TELEFONA/MOBITELA _____

suglasan/suglasna sam da moj/a sin/kći

IME I PREZIME _____

ŠIFRA UČENIKA _____

OIB _____

DATUM ROĐENJA _____

sudjeluje na mobilnosti u Italiji, u sklopu projekta Giro del gastro italiano (2025-1-HR01-KA122-VET-000339850) Srednje škole Ivana Meštrovića Drniš, odobrenom od strane AMPEU u sklopu programa Erasmus+, Ključna aktivnost 1 za područje strukovnog obrazovanja i osposobljavanja.

Sudjelovanje u projektu uključuje pripremu koja će se odvijati kroz deveti mjesec te do odlaska na mobilnost, kao i popunjavanje završnog izvješća po povratku s mobilnosti.

Za vrijeme mobilnosti učenik mora biti uključen u zajedničko vođenje Dnevnika mobilnosti, a po povratku popuniti potrebne obrasce glede čega se obvezujem da ću omogućiti da škola pravodobno dobije svu potrebnu dokumentaciju.

Dajem suglasnost za objavu imena i fotografija mog djeteta na web stranicama škole i medija u sklopu obavijesti o sudjelovanju na mobilnosti i projektnim aktivnostima. Sudjelovanjem na svim aktivnostima u sklopu projekta pristajem na davanje osobnih podataka za korištenje prema Zakonu o zaštiti osobnih podataka.

Upoznat/a sam da će se s osobnim podacima za koje dajem privolu postupati u skladu s načelima obrade osobnih podataka.

Upoznat/a sam da se danoj privoli mogu u svako doba usprotiviti i opozvati je.

Upoznat/a sam da u svakom trenutku mogu dobiti uvid u osobne podatke za koju sam dao/la privolu te zatražiti ispravak, izmjenu ili dopunu podataka.

Potpisom ove privole potvrđujem da sam istu pažljivo pročitao/la i shvatio/la sve informacije i dopuštam obradu podataka odgovornoj osobi u Srednjoj školi Ivana Meštrovića Drniš.

U _____, _____ 2025.

Vlastoručni potpis roditelja/skrbnika: _____