**PRIVOLA**

 **za prikupljanje, obradu i objavu osobnih podataka učenika u svrhu sudjelovanja na**

**likovnom natječaju RAZGLEDNICA MOGA MJESTA** „ škljocni“ za sjećanje 2020.

Svojim potpisom dajem suglasnost Osnovnoj školi Vladimir Nazor Budinščina kao organizatoru likovnog natječaja **RAZGLEDNICA MOGA MJESTA** „ škljocni“ za sjećanje 2020.:

* da se osobni podaci učenika (ime i prezime,razred , škola, likovni rad) prikupljaju, obrađuju i objavljuju u svrhu sudjelovanja na likovnom natječaju **RAZGLEDNICA MOGA MJESTA**

„škljocni“ za sjećanje 2020.;

* da se osobni podaci učenika objave u tiskanim i elektroničkim izvješćima (ime i prezime, razred,naziv škole, županija) te tiskanom i digitalnom katalogu natječaja koji će biti objavljen na mrežnoj stranici OŠ Vladimir Nazor Budinščina i na nekim drugim medijima.

Ime i prezime učenika: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Potpis učenika: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Za **maloljetnog učenika** izjavu daje roditelj/ skrbnik.

Ime i prezime jednog roditelja ili skrbnika: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Potpis roditelja ili skrbnika: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mjesto i datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_