U skladu s Uredbom (EU) 2016/679 Europskog parlamenta i Vijeća od 27. travnja 2016. o zaštiti pojedinca u vezi s obradom osobnih podataka i o slobodnom kretanju takvih podataka te o stavljanju izvan snage Direktive 95/46/EZ (Opća uredba o zaštiti podataka), te Zakonom o provedbi Opće uredbe o zaštiti podataka (NN 42/2018), podnosim

**ZAHTJEV ZA POVLAČENJE PRIVOLE ZA OBRADU OSOBNIH PODATAKA**

koji se odnose na učenika čiji sam ja roditelj / skrbnik a koje Strukovna škola Sisak, 44000 Sisak, Lađarska 1, kao Voditelj obrade, obrađuje u svrhu

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*Molimo ispuniti:*

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

**OIB učenika**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Adresa prebivališta učenika**: (ulica i kućni broj, mjesto, poštanski broj):

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

**Ime i prezime roditelja / skrbnika***:* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OIB roditelja / skrbnika**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Broj telefona roditelja / skrbnika:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Provjeru identiteta ispitanika voditelj obrade utvrđuje uvidom u odgovarajuće identifikacijske isprave ispitanika.*

*Potvrda identiteta ispitanika potrebna je radi sprečavanja zlouporabe prava lažnim predstavljanjem.*

Podnositelj zahtjeva potvrđuje da je upoznat s činjenicom da povlačenje privole ne utječe na zakonitost obrade na temelju privole prije njezina povlačenja.

**Mjesto i datum:**

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

Vlastoručni potpis roditelja / skrbnika:

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

**Uputa za predaju zahtjeva za povlačenje privole**

Molimo da čitko ispunite zahtjev i **dostavite Službeniku za zaštitu osobnih podataka** Strukovne škole Sisak na dolje navedenu adresu:

|  |
| --- |
| Strukovna škola Sisak  Službenik za zaštitu osobnih podataka 44000 Sisak, Lađarska 1  e-mail: [szop@ss-strukovna-sk.skole.hr](mailto:szop@ss-strukovna-sk.skole.hr) telefon broj: 044 530 606 |

Zahtjev za povlačenje privole može se podnijeti i osobno, Službeniku za zaštitu osobnih podataka, u uredovno vrijeme tajništva škole.

Voditelj obrade dužan je riješiti zahtjev najkasnije u roku od mjesec dana od dana zaprimanja urednog zahtjeva.

Sve relevantne informacije vezane uz mogućnost ostvarivanja zaštite prava pojedinaca u vezi s obradom njihovih osobnih podataka moguće je pronaći na službenoj internetskoj stranici škole ([www.ss-strukovna-sk.skole.hr](http://www.ss-strukovna-sk.skole.hr)), odnosno podnošenjem upita Službeniku za zaštitu osobnih podataka škole na gore navedenu adresu / e-mail adresu.