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

(Ime i prezime)

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

(Adresa)

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

(Telefon)

Poljoprivredna i veterinarska škola Osijek

Jadrovska ulica 20, 31000 Osijek

**ZAHTJEV ZA IZDAVANJE DUPLIKATA**

* **PRIJEPISA SVJEDODŽBE**

|  |  |
| --- | --- |
| Ime i prezime (djevojačko prezime) |  |
| OIB |  |
| Mjesto i država rođenja |  |
| Godina upisa u školu |  |
| Godina završetka obrazovanja |  |
| Naziv škole u vrijeme obrazovanja |  |
| Zanimanje koje je stečeno obrazovanjem u školi |  |
| Svjedodžba za koju se traži duplikat/prijepis | 1. Razredna svjedodžba:   \_\_\_\_\_\_\_ razreda |
|  | 1. Svjedodžba o završnom ispitu |
| Svrha izdavanje svjedodžbe |  |
| Ime i prezime razrednika |  |

IZJAVA O DAVANJU SUGLASNOSTI ZA OBRADU PODATAKA

Svojim potpisom dajem izričitu privolu Poljoprivrednoj i veterinarskoj školi Osijek kao voditelju zbirke osobnih podataka (u daljnjem tekstu: škola) da može prikupljati i obrađivati osobne podatke koji su ustupljeni školi u svrhu vođenja evidencije o izdavanju duplikata svjedodžbe.

Datum podnošenja zahtjeva:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_godine

Vlastoručni potpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_