**PRISTUPNICA**

**za članstvo u Alumni klubu Srednje škole Bartula Kašića Pag**

**Ime i prezime:**

**Prezime u vrijeme diplomiranja (ako postoji razlika):**

**Adresa stanovanja:**

**E-mail:**

**Fiksni telefon / mobitel:**

**Smjer koji ste pohađali/završili:**

**Godina završetka škole:**

**Ime i prezime razrednika/ce:**

**Zaštita osobnih podataka:** pristupanjem u članstvo Alumni kluba Srednje škole Bartula Kašića Pagčlanovi su izričito suglasni da Srednje škole Bartula Kašića Pagkao voditelj zbirke osobnih podataka može prikupljati, koristiti i dalje obrađivati podatke u vezi sa članstvom u Alumni klubu sukladno odredbama Opće Uredbe (EU) 2016/679 o zaštiti osobnih podataka i Zakona o provedbi Opće uredbe o zaštiti podataka (NN 42/18).

Suglasna/suglasan sam da se moje ime i prezime objavi na mrežnim stranicama Alumni kluba Srednje škole Bartula Kašića Pag**1**.

**Mjesto i datum:**

**Potpis:**



1 Srednja škola Bartula Kašića Pagse obvezuje na zaštitu i tajnost Vaših podataka