



TEHNIČKA ŠKOLA SISAK  
**učnički servis**  
4010 Sisak, M. Cvetkovića 2  
Tel: 044/537 – 219,  
OIB: 11624056245  
e-mail: [ucenicki.servis.sisak@gmail.com](mailto:ucenicki.servis.sisak@gmail.com)

## POSREDOVANJE ZA POVREMENI RAD REDOVNIH UČENIKA

UPISNICA BR. \_\_\_\_\_

Ime i prezime učenika	
OIB	
Broj osobne iskaznice	
Datum rođenja	
Mjesto i država rođenja	
Adresa	
Mjesto i općina stanovanja	
Tel./Mob	
E-mail:	
IBAN žiro/tekućeg računa	
Banka	
Ime i prezime roditelja	
E-mail roditelja:	
Naziv škole/ smjer	

### U PRIVITKU:

1. potvrda o redovnom pohađanju škole za tekuću školsku godinu
2. jedna slika
3. preslika osobne iskaznice
4. ugovor ili potvrdu o otvorenom žiro računu na učenikovo ime
5. potvrda o prebivalištu

U Sisku, \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(potpis učenika)

MOLIM OKRENUTI

- POPUNITI UKOLIKO JE UČENIK PUNOLJETAN

## PRIVOLA/SUGLASNOST ZA KORIŠTENJE OSOBNIH PODATAKA

- **Podaci o punoljetnom učeniku:**

Ime i prezime	
OIB	

Svojim potpisom dajem suglasnost Učeničkom servisu Tehničke škole Sisak, da prikuplja i obrađuje moje osobne podatke i to: ime i prezime, ime roditelja, datum i mjesto rođenja, državljanstvo, adresu stanovanja, telefon/mobitel, OIB, broj osobne iskaznice, naziv škole i smjer koji pohađam i IBAN žiro/tekućeg računa, u svrhu posredovanja pri radu mene, kao redovitog učenika kod poslodavca.

Isto tako sam suglasan i da navedene podatke razmjenjujete s državnim institucijama u svrhu moje prijave na HZZO i HZMO, Poreznom upravom te poslodavcem.

Navedene osobne podatke učenički servis Tehničke škole Sisak može koristiti isključivo u navedenu svrhu.

U Sisku, \_\_\_\_\_, 20\_\_g.

**Vlastoručni potpis punoljetnog učenika**

\_\_\_\_\_