

---

(ime i prezime studenta, adresa prebivališta, OIB)

dajem slijedeću

**PRIVOLU  
O OBRADI I OBJAVI OSOBNIH PODATAKA**

Sukladno odredbama Opće uredbe (EU) 2016/679 o zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka i slobodnom kretanju takvih podataka (u nastavnom tekstu Uredba), Zakona o provedbi Opće uredbe o zaštiti podataka (NN broj 42/2018) od 9. svibnja 2018. godine, te ostalih nacionalnih propisa kojima se regulira zaštita osobnih podataka dajem svoju suglasnost Istarskoj županiji kao voditelju obrade da u njemu navedene osobne podatke prikuplja, obrađuje i pohranjuje u svrhu izvršenja predmeta ovoga natječaja – dodjele stipendija studentima na studijima za deficitarna zanimanja u zdravstvu u Istarskoj županiji za akademsku godinu 2024./2025. te da ih može koristiti u svrhu sklapanja ugovora, kontaktiranja, isplate odobrenih stipendija i objave na internetskim stranicama i/ili u javnom glasilu Istarske županije.

Potpisom ove privole potvrđujem da sam upoznat s Izjavom o zaštiti osobnih podataka Istarske županije objavljene na njihovoj internetskoj stranici.

U znak iskaza svoje slobodne volje ovu privolu vlastoručno potpisujem.

---

(mjesto i datum)

---

(vlastoručni potpis)