****

 **ГРАД СКОПЈЕ**

**ИЗЈАВА**

**за согласност за обработка на лични податоци**

Јас,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, со постојано место на живеење на ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_број \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, и ЕМБГ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, изјавувам дека сум согласен/-а личните податоци на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ученик во средното

(име и презиме на ученикот)

училиште на Град Скопје\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, во \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_година, ( назив на училиштето)(година на образование)

доставени до Град Скопје за потребите на конкурсот за стипендии за ученици со попречености, да бидат употребени за целите за кои истите се доставени.

Изјавувам дека сум запознаен/-а и информиран/-а за обработката на личните податоци вклучително и медицинската документација.

Изјавувам дека сум запознаен/-на со правото на пристап и правото на исправка на личните податоци и истите ги применувам.

Оваа изјава претставува моја слободно и изречно изразена волја и истата своерачно ја потпишувам.

**Родител/старател/друго овластено лице: Потпис:**

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

Скопје, \_\_\_\_\_\_\_, 2024 година

 (датум)

\*Оваа изјава ја пополнува родител/старател/друго овластено лице