**KOMERCIJALNO-TRGOVAČKA ŠKOLA SPLIT**

A.G. MATOŠA 60, 21 000 SPLIT

REPUBLIKA HRVATSKA

**IZJAVA UČENIKA**

Ja, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, učenik/ca \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ razreda Komercijalno-trgovačke škole Split, izjavljujem da prihvaćam sve obavezne uvjete i kriterije za sudjelovanje u Erasmus+ mobilnosti koji su navedeni u natječaju za prijavu učenika za sudjelovanje na Erasmus+ projektu u sklopu Erasmus+ akreditacije (akreditirani projekt br. 2024-1-HR01-KA121-VET-000210316 u području strukovnog obrazovanja i osposobljavanja).

Također se obvezujem na redovno pohađanje svih priprema (jezičnih, kulturoloških i strukovnih) i aktivno sudjelovanje u svim projektima i aktivnostima vezanim uz Erasmus+ mobilnost, kao i provođenje diseminacije nakon povratka s mobilnosti.

Mjesto i datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Potpis učenika: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IZJAVA RODITELJA/SKRBNIKA**

Ja, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, roditelj/skrbnik učenika/ce \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ovime dajem suglasnost da se moje dijete prijavi na natječaj Komercijalno-trgovačke škole Split za sudjelovanje u Erasmus+ projektu u sklopu Erasmus+ akreditacije (akreditirani projekt br. 2023-1-HR01-KA120-VET-000194355 u području strukovnog obrazovanja i osposobljavanja).

Prihvaćam sve obavezne uvjete i kriterije za sudjelovanje u Erasmus+ mobilnosti, kao i obveze mog djeteta koje su definirane u natječaju. Također sam upoznat/a da se svi troškovi mobilnosti pokrivaju iz sredstava projekta i da će moje dijete sudjelovati u pripremnim i diseminacijskim aktivnostima.

Dajem privolu/suglasnost Školi da može koristiti osobne podatke mog djeteta te objaviti njegove/njene radove, audio i video zapise te fotografije u svrhu provedbe i promocije Erasmus+ projekta, u skladu s važećim propisima o zaštiti osobnih podataka.

Mjesto i datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Potpis roditelja/skrbnika: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

