

NAPOMENA: Molimo molbe ispuniti **ČITKO, ŠTAMPANIM SLOVIMA**, s jasno i sažeto naznačenim predmetom molbe. Nečitke i nerazumljive molbe neće se uzimati u obzir.

Ime i prezime:

Adresa:.....

Mobilni telefon:.....

E-mail:.....@.....

JMBAG studenta/ice:.....

Studijska god., studijski program i razina studija:

**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
AKADEMIJA LIKOVNIH UMJETNOSTI
Prodekanu/ici za nastavu i studente**

MOLBA ZA PROMJENU MENTORA/ICE

Molim naslov da mi odobri promjena mentora u akad.god. _____.

Molim prijelaz od mentora/ice _____, usmjerenje _____

k novom mentoru/ici _____, usmjerenje _____

Obrazloženje:

_____.

SUGLASNOSTI – OBAVEZNE prilikom podnošenja molbe. **SUGLASNI:**

(potpis sadašnje/g mentora/ice)

(potpis pročelnika/ce odsjeka)

(potpis mentora/ice kod koje/g se traži prijelaz)

Zagreb, _____

Potpis podnositelja/ice: _____

Sukladno Zakonu o općem upravnom postupku (NN 47/09), čl.101, st.1, rješenje molbe se donosi u roku od 30 dana od podnošenja urednog zahtjeva.

RJEŠENJE MOLBE

PRODEKAN ZA NASTAVU I STUDENTE
prof. dr. sc. Tomislav Pletenac

KLASA:

URBROJ:

U Zagrebu, _____

Sveučilište u Zagrebu
Akademija likovnih umjetnosti
Zagreb, Ilica 85

Izjava o privatnosti

Akademija likovnih umjetnosti Sveučilišta u Zagrebu štiti Vašu privatnost.

Osobni podaci koje ste naveli na ovom obrascu prikupljaju se sukladno zakonskim propisima vezanim uz visoko obrazovanje te sukladno Uredbi 2016/679 EZ o zaštiti pojedinca u svezi s obradom osobnih podataka i slobodnom kretanju takvih podataka, a potrebni su u svrhu administrativne obrade tijekom upisa na studij i akademskog napredovanja tijekom studija.

Akademija likovnih umjetnosti Sveučilišta u Zagrebu obvezuje se da svojevrijedno neće iznositi ili na bilo koji drugi način davati prikupljene podatke trećoj strani izuzev na način i u skladu sa važećim zakonskim i podzakonskim propisima. Ova izjava o privatnosti odnosi se na sve oblike i načine prikupljanja podataka od strane Akademije likovnih umjetnosti.

Izjava o davanju suglasnosti

Ovime ja niže potpisani/a _____
(UPISATI IME I PREZIME TISKANIM SLOVIMA)

svojim potpisom potvrđujem da sam pročitao/la gornju Izjavu o privatnosti te dajem **privolu** Akademiji likovnih umjetnosti Sveučilišta u Zagrebu:

1. za prikupljanje i obradu mojih podataka (na obrascu molbe ili vlastoručno sastavljenoj molbi) u svrhu donošenja odluke nadležnih tijela Akademije o molbi;

2. za objavu osobnih podataka u okviru postupka odlučivanja o molbi i to ovisno o svakom pojedinačnom razlogu podnošenja molbe:

- na sjednici Odbora za nastavu;
- na sjednici predmetnog odsjeka ili katedre Akademije;
- na sjednici Akademijskog vijeća.

3. za dostavu Sveučilišnim i državnim tijelima na njihovo traženje.

POTPIS:

DATUM:
