..........................................................................................................................................................................

Meno, priezvisko, adresa žiadateľa, tel. kontakt

dátum narodenia ............................ rodné číslo .....................................

 SOŠ technická

 Volgogradská 1

 080 01 Prešov

 V .............................. dňa

Vec

**Žiadosť o odpis** ..............................................................................................

Týmto žiadam o odpis uvedeného dokumentu pre účely .................................................................................

Študoval som v školskom roku ........................................................................................................................

učebný/študijný\* odbor ...................................................................................................................................

 ...............................................................

 podpis žiadateľa

Svojím podpisom udeľujem prevádzkovateľovi **Stredná odborná škola technická, Volgogradská 1, 080 01 Prešov** súhlas so spracúvaním mojich osobných údajov v zmysle čl. 6 ods. 1 písm. a) a čl. 7 Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) pre účel .................................................................

\*nehodiace škrtnúť