



2	4				
---	---	--	--	--	--

Sveučilište u Zadru  
Studentski centar  
Studentski servis Zadar  
Dr. Franje Tuđmana 24 d, 23000 Zadar  
e-mail: [studentski.servis@unizd.hr](mailto:studentski.servis@unizd.hr)  
Tel: 023 203-044; 203-045, 203-046, 203-049

Status studenta: 1. Maturant  
2. Završen studij

## PRISTUPNICA ZA ČLANA STUDENTSKOG SERVISA (ispuniti čitko, tiskanim velikim slovima)

Ime: .....

Prezime: .....

OIB:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Mjesto i datum rođenja: .....

Prebivalište : .....  
(iz osobne iskaznice – grad/mjesto, poštanski broj i adresa)

Telefon / mobitel .....

e-mail adresa .....

**AAI@EduHr** adresa (za aktivaciju Web aplikacije) .....

Osobni IBAN - Žiro ili tekući račun    Naziv banke: .....

H	R																			
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fakultet / Srednja škola:.....

Suglasan/a sam da Studentski centar, Studentski servis Zadar prikuplja, pohranjuje i obrađuje moje osobne podatke u svrhu posredovanja pri zapošljavanju studenata i drugih osoba, te radi isplate naknade za obavljene studentski posao po Ugovoru o obavljanju studentskog posla i s tim u vezi dostavlja moje osobne podatke koji su neophodni nadležnim institucijama. Student u bilo kojem trenutku može povući danu privolu. Studentski servis Zadar će poduzeti sve razumno potrebne mjere kako bi osigurao da se osobni podaci studenta obrađuju i koriste na siguran način i u suglasnosti s primjenjivim zakonodavstvom. Vaše podatke po vašem zahtjevu možemo promijeniti ili izbrisati.

Zadar, .....

Potpis izvođača .....

**OKRENI!**





U svrhu učlanjenja u Studentski centar, Studentski servis Zadar pod kaznenom i materijalnom odgovornošću dajem sljedeću

## IZJAVU

u smislu članka 2. točke 2. Zakona o obavljanju studentskih poslova („Narodne novine“ broj 96/2018) izjavljujem da imam status **druge osobe (maturant/ica ili osoba koja je završila studij)**:

- nemam zasnovan radni odnos,
- ne obavljam samostalnu djelatnost obrta,
- ne obavljam slobodno zanimanje,
- ne obavljam djelatnost poljoprivrede i šumarstva.
- imam obvezno zdravstveno osiguranje

U slučaju promjene okolnosti vezanih za navedeno u ovoj Izjavi, obvezujem se bez odgađanja obavijestiti Studentski servis Zadar.

---

(mjesto, datum)

---

(potpis)