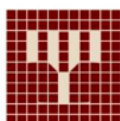




1.1 Zadatak 15. Informacije



NACIONALNA I
SVEUČILIŠNA
KNJIŽNICA
U ZAGREBU

Ulica Hrvatske bratske zajednice 4
p. p. 550
10 000 Zagreb
Hrvatska

T +385 1 616 40 40
F +385 1 616 41 86

www.nsk.hr

ZAHTJEV ZA UČLANJENJE

OSOBNİ PODATCI									
Ime	Prezime								
OIB								ili	Broj osobne iskaznice
Broj putovnice (samo za strane državljane)									
Broj mobitela		E-pošta							
PREBIVALIŠTE									
Ulica i broj		Grad/mjesto							
Poštanski broj		Država		Broj telefona					
TRAJANJE ČLANSTVA									
<i>Molimo označite željeno trajanje članstva</i>									
☐ godišnje		☐ dvogodišnje (samo umirovljenici)							
☐ mjesečno			☐ tjedno				☐ dnevno		
STATUS									
<i>Molimo označite Vaš trenutni status</i>									
☐ redoviti student preddiplomskoga studija u RH					☐ izvanredni student preddiplomskoga studija u RH				
☐ redoviti student diplomskoga studija u RH					☐ izvanredni student diplomskoga studija u RH				
☐ student poslijediplomskoga studija u RH					☐ znanstveno nastavno osoblje				
Naziv visokoga učilišta / znanstvenoga instituta									
☐ znanstveni i kulturni djelatnik			☐ student inozemnoga sveučilišta			☐ građanin			
☐ umirovljenik		☐ maturant							

Nadnevak

Potpis



PRISTUPNICA ZA UČLANJENJE / OBNOVU ČLANSTVA

Ime*: _____

Prezime*: _____

OIB*:

Datum rođenja*:

Adresa stanovanja (prebivalište/boravište)*: _____

Ulica i broj*: _____ Grad/općina*: _____ Poštanski broj*: _____

Država*: _____

Podaci za kontakt*: (obavezno upisati najmanje jedan (1) podatak)

Telefon	Mobitel	E-pošta

Spol*: ☐ Ž ☐ M

Želim primati obavijesti o uslugama i programima Knjižnice putem navedene adrese e-pošte. ☐ DA ☐ NE (zaokružiti)

Status*:

Predškolač ☐

Učenik ☐

Student ☐

Zaposlenik ☐

Umirovljenik ☐

Ostalo ☐

Školska sprema*:

Nezavršena osnovna škola ☐

Osnovna škola ☐

Srednja škola ☐

Viša škola ☐

Prvostupnik ☐

Visoka škola (fakultet) ☐

Magistar struke ☐

Magistar znanosti ☐

Doktor znanosti ☐

Datum učlanjenja:

Podaci roditelja, skrbnika ili udomitelja:

Ime i prezime*: _____ OIB*:

Podaci za kontakt*: (obavezno upisati najmanje jedan (1) podatak)

Telefon	Mobitel	E-pošta

Vlastoručni potpis _____

(kojim potvrđujem da sam upoznat/a s pravima i obvezama člana prema Pravilniku o pružanju usluga i korištenju knjižnične građe u GKMM Split).

Napomena: članska iskaznica je neprenosivi identifikacijski dokument člana knjižnice. U slučaju zloupotrebe članska iskaznica može biti oduzeta.

* Obvezni podaci

Podatke o djetetu mlađem od 16 godina upisuje roditelj ili skrbnik.

Osobne podatke Gradska knjižnica Marka Marulića Split prikuplja i obrađuje u svrhu pružanja usluga sukladno važećem Zakonu o knjižnicama te nacionalnim i međunarodnim preporukama koje osiguravaju pravo na pristup informacijama te radi ostvarivanja prava i obveza sukladno Pravilniku o pružanju usluga i korištenju knjižnične građe u GKMM Split. Svojim potpisom ispitanik pristaje na korištenje biometrijskih podataka (fotografija lica) na članskoj iskaznici GKMM Split. Osobni podaci štite se u skladu s Općom uredbom o zaštiti podataka te Pravilnikom o zaštiti osobnih podataka u Gradskoj knjižnici Marka Marulića Split, koji je dostupan na zahtjev u svim knjižnicama u mreži GKMM, kao i na mrežnim stranicama www.gkmm.hr.