



KÉRELEM ORVOS / GYÓGYSZERÉSZ HALLGATÓK RÉSZÉRE
szakmai gyakorlat letöltéséhez

Jelen űrlapot kérjük hiánytalanul kitöltve a gyakorlat megkezdése előtt 3 héttel a Humánpolitikai Osztálynak szíveskedjék elküldeni! Jóváhagyott kérelmét az Ön által megadott email címre továbbítjuk.

A hallgató személyes adatai	
Név:	
E-mail cím:	
Levelezési cím:	
Telefonszám:	
NEPTUN kód:	
Oktatási Intézmény neve, címe	
A gyakorlatra vonatkozó adatok	
Gyakorlat pontos időpontja:	-tól -ig
Osztály (Szervezeti egység) megnevezése:	
Gyakorlat pontos megnevezése:	

Hozzájárulok, hogy a hallgató a szakmai gyakorlatát a Tolna Megyei Balassa János Kórházban a megadott időpontban elvégezhesse.	
Engedélyező személy aláírása:	
Kijelölt Gyakorlatvezető:	
Engedélyezés időpontja:	

ADATKEZELÉSI TÁJÉKOZTATÓ ÉS NYILATKOZAT

Jelen adatkezelési tájékoztató a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról szóló AZ EURÓPAI PARLAMENT ÉS A TANÁCS (EU) 2016/679 RENDELETE (2016. április 27.) jogszabály előírásai szerint készült.

Adatkezelő: Tolna Megyei Balassa János Kórház, (7100, Szekszárd, Béri B. Á. u. 5-7; www.tmkorhaz.hu);

Adatkezelés jogalapja: az Ön (szakmai gyakorlatra jelentkező személy) önkéntes hozzájárulása. (GDPR 6. cikk 1. a) pont)

Adatkezelés célja: Tolna Megyei Balassa János Kórházban eltöltendő szakmai gyakorlattal kapcsolatos ügyintézés

Kezelt adatok köre: név, elérhetőségi adatok

Adatkezelés ideje: hallgató iskolai tanulmányának befejezéséig, az adatkezelőnél

Érintetti jogainak érvényesítése érdekében fenti elérhetőségek bármelyikén keresse az adatkezelőt.

Személyes adatainak kezelésével kapcsolatosan panasszal élhet a Nemzeti Adatvédelmi Hatóságnál. (ugyfelszolgalat@naih.hu; 1055, Budapest, Falk Miksa utca 9-11)

Tájékoztatjuk, hogy **jelen Kérelem/Jelentkezési Űrlap kitöltésével/aláírásával Ön nyilatkozik arról is, hogy megértette és tudomásul veszi a fenti Adatkezelési tájékoztatóban foglaltakat, és egyben hozzájárul az Ön által megadott személyes adatok jelen tájékoztatóban leírtak szerinti kezeléséhez.**

.....
dátum

.....
hallgató aláírása