

**KÉRELEM ORVOS / GYÓGYSZERÉSZ HALLGATÓK RÉSZÉRE**  
szakmai gyakorlat letöltéséhez

Jelen űrlapot hiánytalanul kitöltve, **a gyakorlat megkezdése előtt 3 héttel**, a Humánpolitikai osztálynak (e-mail: [humanpolitika@tmkorhaz.hu](mailto:humanpolitika@tmkorhaz.hu)) szíveskedjék elküldeni!  
Jóváhagyott Kérelmét az Ön által megadott e-mail 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, személyes adataik 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](http://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](mailto: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, egyben hozzájárul az Ön által megadott személyes adatok jelen tájékoztatóban leírtak szerinti kezeléséhez.**

.....  
dátum

.....  
hallgató aláírása