**SIMON OTTÓ KUTATÁSI ÖSZTÖNDÍJ**

**PÁLYÁZATI ŰRLAP**

|  |  |
| --- | --- |
| **Név:** |  |
| **Születési név:** |  |
| **Születési idő, hely:** |  |
| **Lakcím:** |  |
| **Adóazonosító jel:** |  |
| **Telefon, e-mail elérhetősége:** |  |
|  |  |
| Titulus*(Kérjük válaszát jelölje a megfelelő négyzetben „X”-el)* | **🞏 Szakorvos****🞏 Szakorvosjelölt****🞏 szakterületen kutató posztdoktor****🞏 PhD hallgató** |
| **Szakterület:** |  |
|  |  |
| **Tudományos eredményei:***(tudományos fokozat, publikációs lista, előadások listája, elnyert pályázatok, mentorált TDK és PhD hallgatók eredményeikkel)* |  |
|  |  |
| **Kutatási terv elnevezése (címe):** |  |
| **Kutatási terv** (*maximum 2 A4-es oldal formában (Times New Roman 12-es betűméret vagy Calibri 11-es betűméret*)**:** |
|  |
|  |

**Jelen pályázati űrlap kötelező mellékletei:**

- Részletes Önéletrajz

- aláírt GDPR nyilatkozat adatok megismerésére, kezelésére (1. sz. melléklet)

Kelt: …………………………………………….

 ……………………………………….

 pályázó

1. sz. melléklet

**Hozzájáruló Nyilatkozat**

**ADATKEZELÉSRE**

**SIMON OTTÓ KUTATÁSI ÖSZTÖNDÍJ**

Alulírott: …………………………………………………………………………………………………………………………………….

Anyja neve: …………………………………………………………………………………………………………………………………….

Lakcíme: …………………………………………………………………………………………………………………………………….

Alulírott hozzájárulok ahhoz, hogy a Bókay Gyermekklinikáért Közhasznú Alapítvány (továbbiakban „Alapítvány”) részére általam benyújtandó pályázati anyaggal kapcsolatosan a pályázat feldolgozásának teljesítéséhez a GDPR 6. cikk (1) a) alapján az Alapítvány személyes adataimat kezelje. Hozzájárulok továbbá személyes adataimnak a pályázattal összefüggő nyilvántartásához és kezeléséhez.

Jelen hozzájárulásomat annak visszavonásáig fenntartom.

Kijelentem, hogy ezen hozzájárulásomat megelőzően a vonatkozó adatkezelési tájékoztatót megismertem és az abban foglaltakat megértettem.

Kijelentem, hogy ezen hozzájárulásomat önkéntesen, minden külső befolyás nélkül, a megfelelő tájékoztatás és a vonatkozó jogszabályi rendelkezések ismeretében tettem meg.

Kelt: ……………………………..

……………………………………............

Nyilatkozattevő aláírása