**SEMMELWEIS ALUMNI REGISZTRÁCIÓS LAP**

|  |  |
| --- | --- |
| **\*Neptun kód:** |  |
| **\*Név:** |  |
| **\*Anyja neve:** |  |
| **\*Születési dátum:** |  |
| **\*Kar:** |  |
| **\*Szak megnevezése:** |  |
| **\*Levelezési cím:** |  |
| **\*E-mail cím:** |  |
| **Telefonszám:** |  |
| **Elsődleges tanulmányok kezdete:** |  |
| **Elsődleges tanulmányok vége:** |  |
| **\*Pecsétszám (ha van):** |  |

(\*Kérjük szíveskedjen a csillaggal jelölt részeket kitölteni)

Aláírásommal igazolom, hogy a Semmelweis Egyetem Alumni hálózatának tagja kívánok lenni, és hozzájárulok ahhoz, hogy az adataimat Semmelweis Egyetem Alumni Igazgatósága a GDPR-nak (General Data Protection Regulation) és a Semmelweis Egyetem adatvédelmi, valamint a közérdekű adatok megismerésére irányuló igények teljesítésének, továbbá a kötelezően közzéteendő adatok nyilvánosságra hozatalának rendjéről szóló szabályzatnak megfelelően kezelje. Továbbá hozzájárulok ahhoz, hogy az adataimat egy zárt alumni rendszerben a Semmelweis Alumni hálózat tagjai megismerhessék.

Budapest, 2020. ...................................

...................................................

aláírás