|  |  |
| --- | --- |
|  |   SEMMELWEIS EGYETEM *Egészségügyi Közszolgálati Kar* *Mentálhigiéné Intézet* |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **KITÖLTÉSE MINDEN FELVÉTELIZŐ SZÁMÁRA KÖTELEZŐ** | **Adatkezelési nyilatkozat** |

**Név: …………………………………………………… Születési név: ………………………………………………**

**Születési hely, idő: ……………………………………. Anyja születési neve: ……………………………………...**

**Szak: …………………………………………………………………………………………………………………**

**Kedves Felvételiző!**

Az Európai Unió 2018. május 25-től új általános adatvédelmi rendeletet (GDPR) léptet életbe. A Semmelweis Egyetem Egészségügyi Közszolgálati Kar Mentálhigiéné Intézeteként törekszünk arra, hogy megfeleljünk a vonatkozó jogszabályi előírásoknak. Annak érdekében, hogy a személyes adataidat a szükséges szabályozásnak megfelelően kezelhessük, nyilatkoztatnunk kell minden leendő, jelenlegi és volt hallgatónkat arról, hogy hozzájárul a személyes adatainak tárolásához és kezeléséhez, melyek a Neptunban is szerepelnek és elengedhetetlenek a szakmai képzéshez.

Alulírott, hozzájárulok, hogy a Semmelweis Egyetem a Neptunban nyilvántartsa és tárolja az adataimat az Egyetem Adatvédelmi Szabályzata alapján (<http://semmelweis.hu/jogigfoig/dokumentumtar/szabalyzattar/>adatvedelmi-szabalyzat/)

Hozzájárulok továbbá, hogy a jelentkezési anyagban megadott e-mail címemet az Semmelweis Egyetem a Mentálhigiéné Intézet oktatói, oktatásszervezői és tanulmányi ügyintézői, továbbá a Felsőoktatási Információs Rendszer részére átadja.

Hozzájárulok, hogy a Semmelweis Egyetem külsős (szerződéses) és belsős oktatói is megismerhessék a jelentkezési anyag részeként benyújtott önéletrajzomban, korábbi oklevelemben szereplő adataimat, melyek az oktatás, szakmaiság szempontjából elengedhetetlenek a képzésen.

Felvételem esetén hozzájárulok, hogy az Oktatási Hivatal az értesítési adataim segítségével tanulmányaimmal kapcsolatos értesítéseket, információkat juttasson el részemre.

Felvételem esetén hozzájárulok ahhoz, hogy a sikeres záróvizsgát követően, a diploma/oklevél kézhezvétele után időközönként a Mentálhigiéné Intézet híreiről, rendezvényeiről, konferenciáiról értesüljek e-mailben. Tudomásul veszem továbbá, hogy erről a hírlevélről bármikor leiratkozhatok.

Budapest, 20... ………………………hó ….. nap

..……………….…………

felvételiző aláírása