ORSZÁGOS KÓRHÁZI FŐIGAZGATÓSÁG

1085 Budapest, Horánszky u. 15. 1444 Budapest, Pf. 270. Tel: + 36 1 919 0343, Fax: + 36 1 338 3944

NYILATKOZAT

| Alulírott,név, |
|--|
| lakcím: |
| hozzájárulok ahhoz, hogy a természetgyógyászati szakértői/vizsgaelnöki* szaknévsorban történő |
| nyilvántartás felvételéhez/hosszabbítására* benyújtott pályázatomban szereplő adataimat a |
| Természetgyógyászati Képzés és Vizsga Kérdéseivel Foglalkozó Bizottság megtekinthesse. |
| |
| A Természetgyógyászati Képzés és Vizsga Kérdéseivel Foglalkozó Bizottság a természetgyógyászati |
| tevékenységről szóló 40/1997. (III. 5.) Korm. rendelet, és a természetgyógyászati tevékenység |
| gyakorlásának egyes kérdéseiről szóló 11/1997. (V. 28.) NM rendelet 5. §-ának (1) és (2) bekezdése |
| alapján, 2011. január 05. napjától végzi ez irányú tevékenységét. |
| |
| Aláírásommal beleegyezek és hozzájárulok, tekintettel az Európai Unió Általános Adatvédelmi |
| Rendelet (679/2016 sz. rendelet: GDPR), valamint az információs önrendelkezési jogról és az |
| információ szabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény rendelkezéseire ahhoz, hogy az OKFŐ, mint |
| Felhasználó a természetgyógyászati szakértői/vizsgaelnöki* pályázattal összefüggésben, az általam |
| megadott személyes adataimat és az azokról készült fénymásolatokat kezelje és tárolja. |
| Adatkezelési tájékoztató |
| |
| Budapest, év |
| |
| |
| |
| pályázó aláírása |
| |
| *A megfelelő rész aláhúzandó! |