Az aláírt beleegyező nyilatkozat és betegtájékoztató **visszavonásig** vagy a **produkció / forgatás végéig érvényes** a további szűrések alkamával nem kerül kitöltésre és aláírásra.

*The signed consent form an patient information leaflet is* ***valid until revoked*** *or* ***until the end of the production / shooting****. The documents will not be signed during further testing.*

Kijelentem, hogy beleegyezésemet önként, befolyástól mentesen adom, annak tudatában, hogy az bármikor szóban vagy írásban indoklás nélkül visszavonható.

*I declare that I give my consent voluntarily, without influence, knowing that it may be revoked at any time, orally or in writing, without giving reasons.*

Büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom arról, hogy a lent megadott adatok a valóságnak megfelelnek.

*Aware of my criminal responsibility, I declare that the information provided below is true.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Név / Name:** | {SZEMÉLY\_NÉV} |
| **Születési hely, idő / Place of birth and date:** | {SZEMÉLY\_SZÜLIDŐ},{SZEMÉLY\_TELEPÜLÉS} |
| **TAJ szám*\** / Health insurance number*\**** | {SZEMÉLY\_AZON} |

*(\*Amennyiben nem rendelkezik TAJ számmal az EU-kártya száma, nem EU-országból származó betegek esetén útlevélszám írandó be.)*

*(\* If the EU card number does not have a TAJ number, passport number for patients from non-EU countries)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kelt. / Date: |  | , 2020. |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | aláírás\* / signature\* |

*\*18 éven aluli személy esetén a hozzájárulást a törvényes képviselőnek kell megadni.*

*(Cselekvőképtelen kiskorú, vagy egyébként cselekvőképtelen személy esetén a hozzájárulást törvényes képviselője adhatja meg. Korlátozottan cselekvőképes kiskorú, vagy e tekintetben egyébként korlátozottan cselekvőképes személy hozzájárulása törvényes képviselőjének hozzájárulásával együtt érvényes.)*

*\* In the case of a person under the age of 18, the consent must be given by the legal representative.*

*(In the case of a minor who is incapacitated or a person who is legally incapacitated, the consent may be given by his or her legal representative. The consent of a minor with limited legal capacity or a person with limited legal capacity in this respect shall be valid together with the consent of his or her legal representative.)*