

## REGISZTRÁCIÓS ADATLAP

Alulírott kijelentem, hogy „A „PROTEKTÍV KULTÚRÁK FELHASZNÁLÁSÁVAL E-SZÁM MENTES ÉS EGYÉB FUNKCIONÁLIS TULAJDONSÁGOKKAL RENDELKEZŐ TERMÉKCSALÁD FEJLESZTÉSE” CÍMŰ PROJEKT SAJTÓTÁJÉKOZTATÓJÁN RÖGZÍTETT KÉPMÁS- ÉS HANGFELVÉTELEK ÉS EGYÉB ADATOK FELHASZNÁLÁSÁRÓL” című Adatkezelési tájékoztatót, mely a [www.mizo.hu](http://www.mizo.hu) honlapon megtalálható, MEGISMERTEM és TUDOMÁSUL VETTEM és a Sajtótájékoztatóon történő részvétellel HOZZÁJÁRULOK a személyemről történő képmás és hangfelvétel készítéséhez, valamint nyilvános felhasználásához az ADATKEZELÉSI TÁJÉKOZTATÓ-ban rögzített feltételek szerint, melyet aláírással igazolok.

Alulírott tudomásul veszem, hogy a rendezvény helyszínén köteles vagyok a Nemzeti Népegészségügyi Központ 2020. július 24-én megjelent tájékoztatójában rögzített, általános járványügyi megelőző szabályok, így különösen a 1,5 méteres védőtávolság, valamint a személyi higiéniére vonatkozó szabályok (szappanos kézmosás vagy alkoholos kézfertőtlenítés, köhögési etikett) betartására.

Alulírott kijelentem továbbá, hogy a COVID-19 koronavírus fertőzéssel kapcsolatos egyéb személyes adataim kezeléséhez az alábbi adataim megadásával járulok hozzá, a feltett kérdésekre adott válaszaimat a jelölőnégyzet bejelölésével adom meg és egyben tudomásul veszem, hogy bármely kérdésre adott IGEN válasz esetén a rendezvényre való belépésem nem engedélyezett.

Érintett neve	Képviselt szervezet megnevezése	Érintett lakcíme	Érintett telefonszáma	COVID-19 koronavírus által igazoltan fertőzött betegnek minősül?	Érintkezett –e COVID-19 koronavírusal igazoltan vagy feltételezhetően fertőzött személlyel 14 napon belül?	14 napon belüli külföldről történő beutazás miatt vagy egyéb okból áll-e járványügyi megfigyelés (hatósági karantén) alatt?	Észlelt-e magán COVID-19 koronavírus fertőzésre utaló tüneteket? (pl. láz, köhögés, légszomj)?	Dátum/ Aláírás
				IGEN <input type="checkbox"/> / NEM <input type="checkbox"/>	IGEN <input type="checkbox"/> / NEM <input type="checkbox"/>	IGEN <input type="checkbox"/> / NEM <input type="checkbox"/>	IGEN <input type="checkbox"/> / NEM <input type="checkbox"/>	
				IGEN <input type="checkbox"/> / NEM <input type="checkbox"/>	IGEN <input type="checkbox"/> / NEM <input type="checkbox"/>	IGEN <input type="checkbox"/> / NEM <input type="checkbox"/>	IGEN <input type="checkbox"/> / NEM <input type="checkbox"/>	
				IGEN <input type="checkbox"/> / NEM <input type="checkbox"/>	IGEN <input type="checkbox"/> / NEM <input type="checkbox"/>	IGEN <input type="checkbox"/> / NEM <input type="checkbox"/>	IGEN <input type="checkbox"/> / NEM <input type="checkbox"/>	
				IGEN <input type="checkbox"/> / NEM <input type="checkbox"/>	IGEN <input type="checkbox"/> / NEM <input type="checkbox"/>	IGEN <input type="checkbox"/> / NEM <input type="checkbox"/>	IGEN <input type="checkbox"/> / NEM <input type="checkbox"/>	
				IGEN <input type="checkbox"/> / NEM <input type="checkbox"/>	IGEN <input type="checkbox"/> / NEM <input type="checkbox"/>	IGEN <input type="checkbox"/> / NEM <input type="checkbox"/>	IGEN <input type="checkbox"/> / NEM <input type="checkbox"/>	
				IGEN <input type="checkbox"/> / NEM <input type="checkbox"/>	IGEN <input type="checkbox"/> / NEM <input type="checkbox"/>	IGEN <input type="checkbox"/> / NEM <input type="checkbox"/>	IGEN <input type="checkbox"/> / NEM <input type="checkbox"/>	

				IGEN <input type="checkbox"/> / NEM <input type="checkbox"/>	IGEN <input type="checkbox"/> / NEM <input type="checkbox"/>	IGEN <input type="checkbox"/> / NEM <input type="checkbox"/>	IGEN <input type="checkbox"/> / NEM <input type="checkbox"/>	
				IGEN <input type="checkbox"/> / NEM <input type="checkbox"/>	IGEN <input type="checkbox"/> / NEM <input type="checkbox"/>	IGEN <input type="checkbox"/> / NEM <input type="checkbox"/>	IGEN <input type="checkbox"/> / NEM <input type="checkbox"/>	