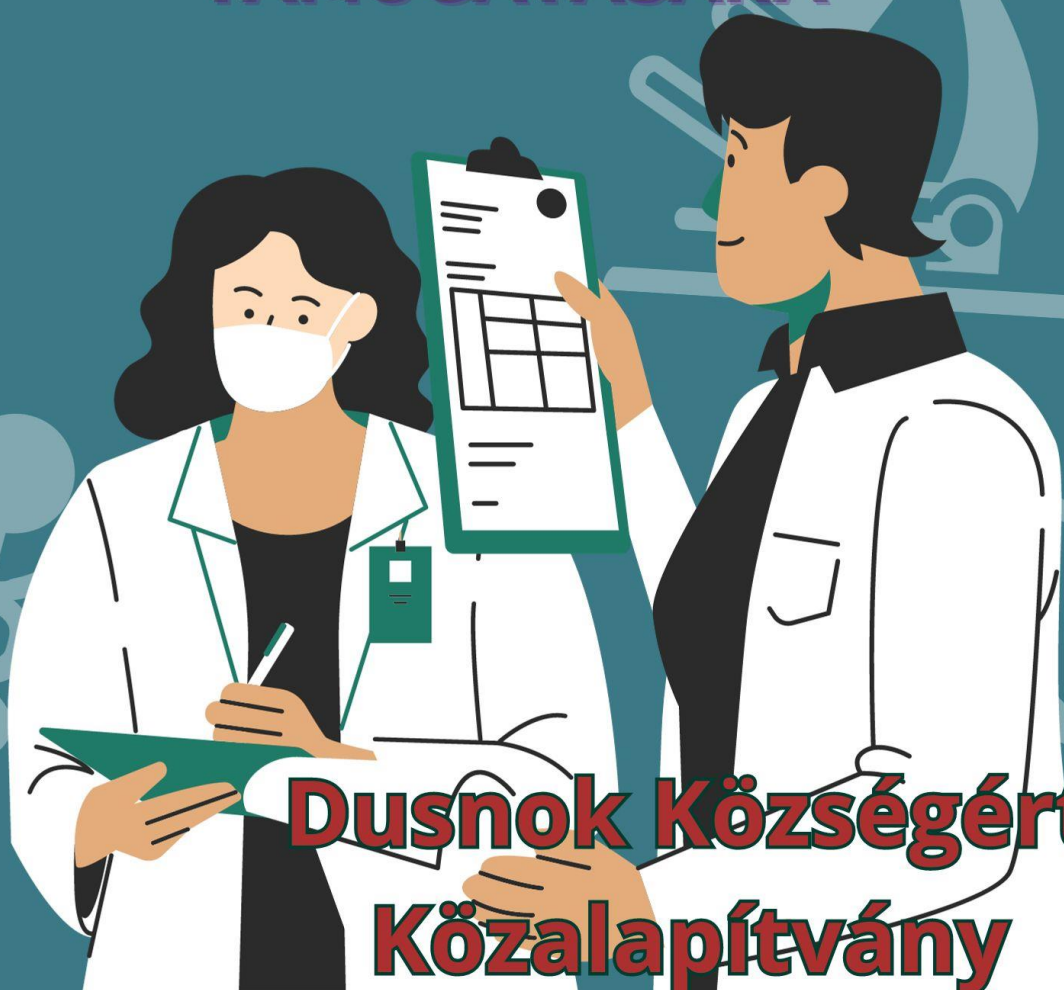


# PÁLYÁZATI FELHÍVÁS

EGÉSZSÉGÜGYI TERÜLETEN  
TANULMÁNYAIT FOLYTATÓ  
VAGY TANULMÁNYAIT  
BEFEJEZŐ FIATAL  
TÁMOGATÁSÁRA



Dusnok Községért  
Közalapítvány

DUSNOK KÖZSÉGÉRT KÖZALAPÍTVÁNY

6353 DUSNOK, István király u. 9.

## Pályázati felhívás

Dusnok Községért Közalapítvány **pályázatot ír ki egy *egészségügyi területen tanulmányait folytató vagy tanulmányait befejező fiatal támogatására.***

A támogatásban **elnyerhető összeg: 150 000 Ft ösztöndíj.**

**A pályázat feltétele,** hogy a pályázó Dusnokon élő, egészségügyi területen tanulmányait folytató vagy befejező diák legyen. Előnyt élvez az a pályázó, aki pályázatában ismerteti, hogy jelenleg is tesz/tett a dusnokiak egészségének megóvása és az egészségfejlesztés érdekében.

**A pályázat benyújtásának határideje:** 2023. október 31.

**A pályázat benyújtásának helye:** Polgármesteri Hivatal.

A pályázatot 2 példányban önéletrajzát és szakmai/tanulmányi tevékenységét ismertetve nyújthatják be a pályázók. A pályázathoz mellékelni kell a pályázó aláírt Hozzájárulási nyilatkozatát arról, hogy hozzájárul személyes adatainak kezeléséhez a pályázat elbírálásának lefolytatásáig. Az ehhez szükséges nyomtatvány letölthető a [dusnok.hu](http://dusnok.hu) oldalról elektronikusan. A pályázatok elbírálása november 15-ig megtörténik, majd ezt követően az ösztöndíj ünnepélyes átadására a díjat felajánló Dr. Váraljay Edit gyermekorvos jelenlétében kerül sor.

Dusnok, 2023. október 10.

Dusnok Községért Közalapítvány kuratóriuma

# HOZZÁJÁRULÓ NYILATKOZAT

## SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSÉHEZ

Alulírott, ..... (név)  
..... (lakcím)  
..... (szül. hely, idő)  
..... (anyja neve)

az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendelet (általános adatvédelmi rendelet) alapján önkéntes, konkrét, megfelelő tájékoztatáson alapuló és egyértelmű hozzájárulásomat adom a Dusnok Községért Közalapítvány számára a személyes adataim – a dusnok.hu honlapon szereplő adatvédelmi tájékoztatóban foglaltak szerinti – kezeléséhez.

Aláírással igazolom, hogy a mellékelt tájékoztatót megismertem és megértettem, e hozzájárulás az abban foglalt adatkezelés(ek)re terjed ki. A tájékoztatás kiterjedt a hozzájárulás visszavonásának jogára is.

Kelt: .....

\_\_\_\_\_  
Név

Előttünk mint tanúk előtt:

\_\_\_\_\_  
Név

\_\_\_\_\_  
Név

\_\_\_\_\_  
Lakcím

\_\_\_\_\_  
Lakcím

\_\_\_\_\_  
Aláírás

\_\_\_\_\_  
Aláírás

*(A tanúk alkalmazása nem érvényességi feltétel, de növeli a dokumentum bizonyító erejét.)*