

## I. Nyilatkozat

Ezúton nyilatkozom, hogy ..... nevű gyermekemnek engedélyezem, hogy az iskola titkárságán, illetve a kollégiumi nevelőtanártól vény nélküli gyógyszert (fájdalomcsillapító, görcsoldó, lázcsillapító, B6-vitamin, Daedalon, sebfertőtlenítéshez Betadine oldat) kérjen, amennyiben ő azt feltétlenül szükségesnek látja. Tudomásul veszem, hogy a gyógyszer bevételével kapcsolatban fellépő bármiféle problémáért sem az intézmény, sem a titkárság, sem a kollégiumi nevelő tanár felelősséget nem tud vállalni.

A fenti gyógyszereket sürgős esetekre tartjuk, alkalmanként 1-1 szemet tudunk adni, tehát rendszeresen nem áll módunkban azokat biztosítani. Amennyiben gyermekének rendszeresen ilyen gyógyszerekre lenne szüksége, kérjük azokat hozza magával.

- ☐ A gyógyszer kiadásához hozzájárulok.
- ☐ Csak a következő gyógyszerek kiadásához járulok hozzá: .....
- ☐ Nem járulok hozzá.

Gyermekemnek gyógyszerallergiája:

- ☐ Nincs
- ☐ Van: .....

Hozzájárulok, hogy az MNÁMK saját és gyermekem nyilatkozatban szereplő adatait – különös tekintettel gyermekem gyógyszerallergiájára, mint egészségügyi adatra – a szükséges gyógyszerek, veszélyhelyzetben történő beadása céljából kezelje. Tisztában vagyok vele, hogy az adatkezelés jogalapja a kifejezett hozzájárulásom (GDPR 6. cikk (1) a) pont, 9. cikk (2) a) pont). Jelen nyilatkozat és a megadott hozzájárulás visszavonásig vagy az intézménnyel fennálló jogviszony megszűnéséig érvényes.

Kijelentem, hogy a hozzájárulásomat önkéntesen, minden külső befolyástól mentesen teszem. Tudatában vagyok, hogy az adott hozzájárulásomat bármikor feltétel és korlátozástól mentesen, indokolás nélkül visszavonhatom.

Kelt .....

.....  
apa/gondviselő aláírása

.....  
anya/gondviselő aláírása