**F E L E L Ő S S É G V Á L L A L Á S I N Y I L A T K O Z A T**

Alulírott \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* személyi igazolvány szám: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* anyja neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* születési idő: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

vállalom, hogy a 2024. 09. 28-án esedékes Kutatók Éjszakáján, az Óbudai Egyetem és a Kutatók Éjszakája konzorcium megrendezésre kerülő „Kutatók Éjszakája Kémiaverseny” programon az alábbi szabályokat betartom, és amennyiben a szabályok be nem tartása miatt bármilyen baleset vagy káresemény történik annak következményeit vállalom, másra nem terhelem.

* A versenyen a ruházat védelme érdekében védőfelszerelések használata kötelező, ezt a szervezők biztosítják a helyszínen.
* A tűz- és balesetvédelmi szabályok betartása minden esetben kötelező.
* Munkavégzés során odafigyelek társam testi épségére.
* Csak a leírt kísérletet végzem el a pontos utasítások alapján.
* Ételt, italt és egyéb saját felszerelést a kísérletek helyszínre be nem hozok.
* A munkaasztalon rendet tartok.

**Bármely szabály be nem tartása azonnali kizárást von maga után!**

Kelt: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Szülő / Gondviselő aláírása |  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Versenyző aláírása |
| --- | --- |

Hozzájárulok, hogy gyermekemről a verseny során fotó készüljön és ez a Kutatók Éjszakája honlapján (kutatokejszakaja.eu) megjelenjen. Hozzájárulok, hogy gyermekem e-mail címét az RCISD Regionális Tudásközpont (rcisd.eu) a verseny ideje alatt kezelje, és a Kutatók Éjszakája program kapcsán ezen a címen megkeresse. Az adatvédelmi tájékoztató itt érhető el:
<https://www.kutatokejszakaja.hu/wp-content/uploads/2024/05/adatvedelmi-iranyelvek_2024.docx.pdf>

Kelt: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Szülő / Gondviselő aláírása |
| --- |