**NYILATKOZAT**

**szakértői feladatok ellátásáról**

az **Egyetemi Kutatói Ösztöndíj Program - Kooperatív Doktori Program ösztöndíjhoz**

**STATEMENT**

**on performing expert’s tasks**

**for the University Research Scholarship Programme - Cooperative Doctoral Programme scholarship**

|  |  |
| --- | --- |
| Alulírott **………………..** (név) kijelentem, hogy az **Egyetemi Kutatói Ösztöndíj Program - Kooperatív Doktori Program** keretébenaz alábbi pályázat szakértői feladatainak ellátását vállalom, a pályázót témavezetőként segíteni fogom a doktori kutatásaiban, és abban, hogy a doktori képzését a megadott határidőig befejezze. Vállalom továbbá, hogy ennek érdekében a Pályázó pályázatában megjelölt Munkáltatóval és szakértővel együttműködőm | *I, the undersigned* ***………………..*** *(name), declare that within the framework of the* ***University Research Fellowship Programme -Cooperative Doctoral Programme,****I will act as the expert for the following application, and will assist the applicant in his/her doctoral research and in completing his/her doctoral studies by the specified deadline. To this end, I will cooperate with the Employer and the expert named in the Applicant's application*  |

1. **Pályázó és pályázat adatai / *Applicant and application details*:**

**Név / *Name*: ………………..**

**Doktori kutatási téma címe / *Title of doctoral research topic*: ………………..**

Felsőoktatási intézmény: Budapesti Corvinus Egyetem (a továbbiakban: Támogató, felsőoktatási intézmény)

*Higher education institution: Corvinus University of Budapest (hereinafter: Sponsor, higher education institution)*

Doktori iskola / Doctoral school: **………………..**

Munkáltató / *Employer*: **………………..** (a továbbiakban: Munkáltató / *hereinafter: Employer)*

1. A Kooperatív Doktori Ösztöndíjas jogviszony adatai (a támogatás elnyerése setén) /

*Details of the Cooperative Doctoral Scholarship holder status (if awarded)*:

**Kooperatív Doktori Ösztöndíjas jogviszony kezdete: 2025. szeptember 1.**

***Start of Cooperative Doctoral Scholarship: 1 September 2025***

**Kooperatív Doktori Ösztöndíjas jogviszony várható vége** (a megpályázott hónapok számának megfelelően):

*Expected end of Cooperative Doctoral Scholarship holder status (according to the number of months applied for):* **………………..**

**Disszertáció benyújtásának várható határideje** (legkésőbb a Kooperatív Doktori Ösztöndíjas jogviszony végét követő 12 hónap):

***Expected deadline for submission of dissertation*** *(at the latest 12 months after the end of the Cooperative Doctoral Scholarship status)* **………………..**

1. Kijelentem, hogy **Egyetemi Kutatói Ösztöndíj Program - Kooperatív Doktori Program** (a továbbiakban: Pályázati kiírás) pályázati kiírásban foglalt, a Kooperatív Doktori Program keretében vállalati szakértői feladatokat ellátó személyekkel szemben támasztott iskolai végzettséggel és gyakorlati tapasztalati idővel rendelkezem.

*I declare that I have the educational qualifications and practical experience required for persons performing the tasks of a company expert in the framework of the* ***Cooperative Doctoral Programme*** *as described in the call for applications for the* ***University Research Fellowship Programme*** *- Cooperative Doctoral Programme (hereinafter referred to as the "Call for Proposals").*

1. Kijelentem, hogy az 1. pontban megjelölt Témavezetővel sem a Munkáltatónál, sem a Fogadó felsőoktatási intézménynél nem állok munkahelyi függelmi viszonyban.

*I declare that I have no relationship of dependency with the Supervisor named in Section 1, the Employer or the Host Higher Education Institution.*

1. Kijelentem, hogy a Kooperatív Doktori Ösztöndíjas jogviszony alatt a havonta egyszer megszervezésre kerülő közös (a KDP ösztöndíjas és a szakértő együttes részvételével zajló) személyes vagy online konzultáción részt veszek, a KDP ösztöndíjas tudományos és vállalati tevékenységének szakmai támogatása érdekében, amelyet konzultációs lap vezetésével és aláírásával igazolok.

*I declare that I will participate in the joint in-person or online consultations (with the participation of both the KDP scholarship holder and the expert) once in a month during the period of the University Research Scholarship holder status in order to professionally support the scientific and company activities of the KDP scholarship holder, and I will confirm that by keeping and signing a consultation form.*

1. Kijelentem, hogy megfelelek a pályázati kiírásban szereplő azon előírásnak, amely szerint 2025. szeptember 1-től 2029. augusztus 31-ig tartó időszakban szakértőként legfeljebb 2 fő KDP ösztöndíjas doktori hallgató után részesülhetek díjazásban egymással átfedésben lévő támogatási időszakokban.

*I declare that I am in compliance with the requirement in the call for applications that I may receive remuneration for maximum 2 KDP students in overlapping funding periods as a expert in the period from 1 September 2025 to 31 August 2029.*

1. Kijelentem továbbá, hogy a Kooperatív Doktori Program keretében nem látok el szakértői feladatokat, különböző KDP ösztöndíjasok esetén sem.

*I also declare that I do not act as an expert for the Cooperative Doctoral Programme, including for various KDP scholarship holders.*

1. Kijelentem, hogy az Egyetemi Kutatói Ösztöndíj Programra vonatkozó, jelen nyilatkozat mellékletét képező Adatkezelési tájékoztatót megismertem, az abban foglaltakat elfogadom.

*I declare that I have read and I accept the Data Processing Notice related to the University Research Scholarship Programme and forming an annex to this Statement.*

1. Kijelentem, hogy az Egyetemi Kutatói Ösztöndíj Program keretében az ösztöndíjasra vonatkozó személyes adatokat kizárólag a témavezetői feladataim ellátása céljából ismertem meg a GDPR szerinti címzettként. Az adatokkal azok megismerésén túl semmilyen adatkezelési művelet végzésére nem vagyok jogosult.

*I hereby declare that under the University Research Scholarship Programme I accessed the scholarship holder’s personal data exclusively for the purpose of carrying out my supervisor duties, as a recipient pursuant to the GDPR. Apart from accessing the data, I am not entitled to carry out any data processing operation with it.*

Kelt / *Date*.: ………………..

…………………………………………………………..

Szakértő aláírása

Expert’s signature