## Kutatási engedély

Név: ……………………………………………………………………………..………………

Szig.sz. vagy útlevélszám: ……………………………………………………..…….………..

Állandó lakhely: …………………………….………………………………………………..

A kutatási téma, a kutatás tárgya: ………………………………………..……………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

Tervezett kutatási tevékenységek (pl. elméleti kutatás, tárgyleírás, rajzok készítése, anyagvizsgálat saját műszerrel / intézményi műszerrel, fotók készítése): ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………

A kutatás célja (oktatási, tudományos, ismeretterjesztő, kereskedelmi, egyéb): ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Munkahely vagy iskola: ……………………………………………………………………….

E-mail: ………………………………………………………………………………………….

Telefonszám: ……………………………………………………………………………………

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

Kötelezem magam arra, hogy a kutatás, illetve felhasználás során a vonatkozó jogszabályok rendelkezéseit, különös tekintettel az adatvédelmi, valamint a szerzői jogi szabályokra, valamint a Szépművészeti Múzeum kutatási szabályzatában foglalt rendelkezéseket betartom.

Elfogadom, hogy fenti adataimat a Szépművészeti Múzeum nyilvántartásba veszi és az adatvédelemmel összefüggő jogszabályok rendelkezései szerint kezeli.

Dátum: …………….…………………………….

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………………. | ………………………………………. |
| **kutató** | **engedélyező** |

Jelen kutatási engedély aláírásával a kutató kötelezi magát, hogy az Intézménynél végzett kutatás eredményeként elkészült publikáció, szakdolgozat illetve más mű egy példányát 2 hónapon belül díjmentesen a Szépművészeti Múzeum – …(*gyűjtemény megjelölése, címe*) részére a Gyűjtemény munkatársával egyeztetett formában (elektronikusan vagy papír alapon) eljuttatja.

## Research Permission

Name:

ID / Passport Number:

Address:

Subject of research:

Planned research tasks (e.g. desk research, descriptions, drawings, material testing with own equipment / institutional equipment, photos):

Purpose of research (educational, scientific, knowledge dissemination, commercial, other):

Place of employment or education:

E-mail:

Phone Number:

I declare under penalty of perjury that the foregoing is true and correct.

I oblige myself that in the course of the research I observe the relevant provisions, especially regarding data protection, IP and those described in the Research regulation of the Museum of Fine Arts.

I accept that the Museum manages the provided data according to data protection provisions.

Date: …………….…………………………….

……………….……………… ……………….………………

Director / Deputy Director Researcher

By signing this Research Permission, the researcher obliges itself that a copy of the finalized publication, degree thesis or other document – as a result of the research process taken place at the Institution – shall be sent within 2 months from its publication to the (*collection, address*) of the Museum of Fine Arts for free of charge in a form (paper or electronic) consulted with the Collection.