

2. melléklet

## BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

Alulírott, ....., (törvényes képviselő neve)

hozzájárok ahhoz, hogy

.....  
(gyermek neve, születési helye, ideje) leánygyermek részére a méhnyakrák elleni védőoltás-sorozatot beadják.

Kijelentem, hogy az oltásra vonatkozó orvosi tájékoztatást megismertem.

Kelt.: ....., 20.....

.....  
törvényes képviselő