

K É R E L E M
meningococcus fertőzés elleni védőoltás igényléséhez

A GYERMEK ADATAI		
Név:		
Anyja neve:		
Születési hely, idő:		
Lakóhely:		
Értesítési cím:		
TAJ szám:		
Orvos neve:	címe:	
Orvos javaslata: (* egyértelműen meg kell jelölni, hogy az oltás beadása javasolt-e vagy sem)	Az oltás beadását javaslom*	Az oltás beadását nem javaslom*
Amennyiben az oltás beadását az orvos nem javasolja, ennek rövid indoka:		
..... orvos aláírása		Pecset helye

I. TÖRVÉNYES KÉPVISELŐ ADATAI
Név:
Születési név:
Születési hely, idő:
Lakóhely:
Értesítési cím:
Telefonszám:
II. TÖRVÉNYES KÉPVISELŐ ADATAI
Név:
Születési név:
Születési hely, idő:
Lakóhely:
Értesítési cím:
Telefonszám:

A kérelemhez mellékelni kell:

1. a törvényes képviselő hozzájáruló nyilatkozatát (2. melléklet),
2. a gyermek születési anyakönyvi kivonata egyszerű másolatát,
3. a gyermek és törvényes képviselője lakcímét igazoló hatósági igazolvány másolatát, valamint
4. ha egy törvényes képviselő látja el a gyermek törvényes képviseletét, akkor ennek tényét igazoló okiratot (különösen bírósági ítélet, gyámhatósági határozat, halotti anyakönyvi kivonat),
5. ha az egyik törvényes képviselő akadályoztatva van képviseleti jogának gyakorlásában az eljárásra képes törvényes képviselő meghatalmazásáról szóló közokiratot vagy teljes bizonyító erejű magánokiratot.

Jelen kérelem aláírásával kifejezetten hozzájárulok, hogy a kérelemben megadott adatok kizárólag a meningococcus fertőzés elleni, Baja Város Önkormányzat által biztosított védőoltás biztosítása céljából legyenek felhasználhatók. A megadott adatok bizalmasan kezelendők, harmadik fél számára kizárólag az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény, valamint az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései alapján adhatók ki.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a kérelemben közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy a valótlan adatközlés a támogatás visszafizetését vonhatja maga után. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak az eljárás során történő felhasználásához.

Kelt:,

.....
I. törvényes képviselő olvasható neve
és aláírása

.....
II. törvényes képviselő olvasható neve
és aláírása