

Igazolás és szakvélemény
az óbudai betegápolási díj megállapításához

Az ápolat személy háziorvosa tölti ki.

I. Igazolom, hogy

Név:
Anyja neve:
Születési hely, év, hó, nap:
Lakcíme:
Tartózkodási helye:
TAJ-száma:

tartósan beteg ☐

Fenti igazolást nevezett részére

- a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal vagy a rehabilitációs szakigazgatási szerv számú szakhatósági állásfoglalása vagy szakvéleménye, **vagy**
- a megyei gyermek szakfőorvos számú igazolása, **vagy**
- fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézmény, illetve a(z) szakrendelő intézet szakorvosa által kiadott keltű igazolás / zárójelentés, **vagy**
- a Tanulási Képességet Vizsgáló Szakértő Bizottság számú szakvéleménye alapján állítottam ki.

II. Szakvéleményem szerint a fent nevezett személy

- betegsége miatt állandó és tartós ápolásra, gondozásra **szorul** / **nem szorul**¹.

Az ápolás, gondozás várható időtartama:

- ☐ 3 hónapnál hosszabb, **vagy**
- ☐ 3 hónapnál rövidebb.¹

Dátum:

P. H.

.....
házi orvos aláírása
munkahelyének címe

Figyelem: Ezen igazolás és szakvéleményben szereplő adatok tartalmáért és helyességéért a kiállító felel!

Tájékoztató
a házi orvosi igazolás és szakvélemény kitöltéséhez

A megfelelő választ X-szel kell jelölni, illetve a hiányzó adatokat kitölteni.

Tartósan beteg az a személy, aki előreláthatólag három hónapnál hosszabb időtartamban állandó ápolást, gondozást igényel.

¹ A megfelelő rész **(kizárólag egy rész)** aláhúzendó