

KÉRELEM

fertőző agyhártyagyulladás és szepszis elleni védőoltás igényléséhez



Gyermek adatai

Név:

Születési hely:

Születési idő:

Anyja neve:

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

Törvényes képviselő 1 adatai

Képviselő jogalapja: szülői felügyeletet gyakorló szülő / gyám¹

Név:

Születési név:

Születési hely:

Születési idő:

Anyja neve:

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

Telefon²:

E-mail cím²:

Törvényes képviselő 2 adatai

Képviselő jogalapja: szülői felügyeletet gyakorló szülő / gyám¹

Név:

Születési név:

Születési hely:

Születési idő:

Anyja neve:

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

Telefon²:

E-mail cím²:

Kérem a gyermek részére a meningococcus baktérium által okozott fertőző agyhártyagyulladás és szepszis elleni négykomponensű (A, C, W-135, Y) védőoltás beadását.



Oltás beadásának helyszíne³

Kőbányai oktatási intézmény neve: _____

Intézmény címe: _____

vagy

Kőbányai házi gyermekorvos neve: _____

Rendelő címe: _____

Nyilatkozatok

A védőoltásról és a védőoltás igényléséről szóló tájékoztatókat jelen kérelem aláírása előtt megismertem.

A gyermek megjelenését a védőoltás beadását végző X. kerületi iskolaorvos vagy házi gyermekorvos által jelzett időpontban biztosítom. Ennek elmulasztása esetén vállalom, hogy egyetemlegesen megtérítem a védőoltás beszerzési árát a Hivatal felszólítására 8 napon belül.

A szülői felügyeleti jogot egyedül gyakorolom, mert⁴ _____

Az eljárás során a kérelmezők közül a kapcsolattartásra kijelölt személy⁵:

törvényes képviselő 1 / törvényes képviselő 2¹

Mellékletek csatolása⁷

1. szülői felügyeleti jog egyedüli gyakorlását igazoló okirat⁸

2. egyéb⁹

Budapest, _____

törvényes képviselő 1 aláírása

törvényes képviselő 2 aláírása

¹ Aláhúzással kell választani.

² Nem kötelező, de a gyorsabb kapcsolattartás érdekében célszerű megadni.

³ Választani kell az oktatási intézmény és a házi gyermekorvos közül, a kiválasztott helyszín adatait kérjük kitölteni.

⁴ Meg kell adni az okát annak, ha csak az egyik törvényes képviselő (szülő) írja alá a kérelmet.

⁵ Aláhúzással kell választani. Eltérő rendelkezés hiányában a Hivatal a törvényes képviselő1-gyel tartja a kapcsolatot.

⁷ A meghatalmazást papír alapon eredetben aláírva vagy elektronikusan hitelesítve kell csatolni. Az egyéb okiratokat papír alapon egyszerű másolatban kell csatolni, elektronikus kérelem esetén hitelesítve.

⁸ Kérjük megadni az okirat típusát: megállapodás, gyámhatósági vagy bírósági határozat.

⁹ Egyéb melléklet csatolása esetén kérjük megadni annak meghatározását.