

Betegápoló Irgalmasrend  
Váci Irgalmasrendi Kórház

Érkezett:.....

Ikt. Szám: .....

**KÉRELEM ÉS ADATLAP**

OEP. Kód: 2237C0102

Érkezett:

Ikt. Szám:

A Váci Irgalmasrendi Kórházba való felvételhez

**I. AZ ELLÁTÁST IGÉNYLŐ SZEMÉLYI ADATAI**

Név:			
Születési név:			
Anyja neve:			
Szül. helye és ideje:			
Szem ig. szám:		TAJ szám:	
Lakcím:		Tel. szám:	
Hozzá tartozó/törvényes képviselő			
Lakcím:		Tel. szám:	
		E-mail:	

**II. AZ ELLÁTÁST IGÉNYLŐ EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTRA VONATKOZÓ ADATOK**

Orvosi diagnózisai:.....

Rendszeresen szedett gyógyszerei:.....

Étrend, diéta: .....

COVID-19 védőoltás (megkapta-e, ha igen az oltások időpontja):.....

**Pszichiátriai kezelést igénylő kórképpel rendelkező, és fertőző betegeket nem áll módunkban felvenni!**  
**Más intézményekből történő áthelyezés esetén a hozzátartozó felvétel előtt keresse fel kórházunkban, a**  
**szociális ügyekben illetékes személyt!**

P.H. ....  
Orvos aláírása, kórház,  
osztály

**III. ZÁRADÉK**

Beteg felvételét .....-től kérem.

A mindenkori térítési díj megfizetését vállalom. Az ápolási idő leteltével a hozzátartozóm további elhelyezéséről gondoskodom.

**IV. FELVÉTELI ZÁRADÉK**

A betegtájékoztatót írásban és szóban megkaptam, tartalmát megértettem, mindezek ismeretében kérem a Váci Irgalmasrendi Kórházba való felvételét.

Vác, 20.....év.....hó.....nap

.....  
Beteg aláírása

.....  
Hozzá tartozó aláírása

Érkezett:.....

Ikt. Szám: .....

**KÉRELEM ÉS ADATLAP**

OEP. Kód: 2237C0102

Érkezett:

Ikt. Szám:

A Váci Irgalmasrendi Kórházba való felvételhez

**I. AZ ELLÁTÁST IGÉNYLŐ SZEMÉLYI ADATAI**

Név:			
Születési név:			
Anyja neve:			
Szül. helye és ideje:			
Szem ig. szám:		TAJ szám:	
Lakcím:		Tel. szám:	
Hozzá tartozó/törvényes képviselő			
Lakcím:		Tel. szám:	
		E-mail:	

**II. AZ ELLÁTÁST IGÉNYLŐ EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTRA VONATKOZÓ ADATOK**

Orvosi diagnózisai:.....

Rendszeresen szedett gyógyszerei:.....

Étrend, diéta: .....

COVID-19 védőoltás (megkapta-e, ha igen az oltások időpontja): .....

**Pszichiátriai kezelést igénylő kórképpel rendelkező, és fertőző betegeket nem áll módunkban felvenni!**

P.H. ....

Házi orvos aláírása, praxis szám □□□□

**A kérelemhez kérjük csatolni az orvosi beutalót, mely tartalmazza a naplósorszámot is!**

**III. ZÁRADÉK**

Beteg felvételét .....-től kérem.

A mindenkori térítési díj megfizetését vállalom. Az ápolási idő leteltével a hozzátartozóm további elhelyezéséről gondoskodom.

**IV. FELVÉTELI ZÁRADÉK**

A betegtájékoztatót írásban és szóban megkaptam, tartalmát megértettem, mindezek ismeretében kérem a Váci Irgalmasrendi Kórházba való felvételét.

Vác, 20.....év.....hó.....nap

.....  
Beteg aláírása

.....  
Hozzá tartozó aláírása