



Kedves Szülők!

A hatályos jogszabályok lehetővé teszik, hogy a biztosított beteg hozzátartozója a beteg mellett tartózkodjon a gyermek **12 éves** koráig, valamint az osztály kihasználtságát figyelembe véve. A biztosított kísérője részére az egészségügyi szolgáltató szállást és étkezést biztosíthat, melyért **nem kell térítési díjat fizetnie.**

A keresőképtelen szülőnek lehetősége van **gyermekápolási táppénzt igénybe venni** a beteg gyermek mellett történő kórházi tartózkodás idejére.

Kivételt képeznek azok a személyek:

- akiknek nincs munkaviszonya
- fizetés nélküli szabadságon vannak
- Gyesen vannak (kivéve, ha dolgozik mellette)
- saját jogon táppénzt vesznek igénybe.

Az ehhez szükséges **IGAZOLÁSOKAT** távozáskor **kérjék**, és a zárójelentés átvételekor kapják meg.

Az osztályon házirendet ismertették, pontjaiban foglaltakat elfogadom.

A fent leírtakat tudomásul vettem:

törvényes képviselő aláírása

Karszalag viselését engedélyezem gyermekemen: igen nem

Jelenleg **anyatejes** táplálás: igen nem

Gyermekápolási **táppénzt** igénybe veszem: igen nem

Megfelelő rész aláhúzendó!

Gyermekével az osztályon fekvő **szülő** adatai:

| | |
|--|--------------|
| Név: | |
| TAJ szám: | Telefonszám: |
| Leánykori név | |
| Édesanyja neve | |
| Születési hely, idő | |
| Lakcím: | |
| Felvétel napja: | |
| A közölt adatok a valóságnak megfelelnek: Aláírás:..... | |