



ELŐJEGYZÉSI / FELVÉTELI KÉRELEM

**Jávorszky Ödön Kórház Ápolási osztályára
(2600 Vác, Argenti Döme tér 1-3)**

AZ ELŐJEGYZÉST /FELVÉTELT IGÉNYLŐ ADATAI:

Név:	Telefonszám:
Lánykori név:	SZIG szám:
Anya neve:	TAJ:
Születési hely, idő:	
Állandó lakás:	
Tartózkodási hely:	

AZ ELŐJEGYZÉSI /FELVÉTELI KÉRELMET BENYÚJTÓ SZEMÉLY ADATAI (ha nem azonos a beteggel)

Név:	
Születési hely, idő:	
Anya neve:	
Rokonsági fok/hozzátartozói státus:	
Állandó lakás:	
Tartózkodási hely:	
Telefonszám:	E-mail/fax:

Felvételi eljárás díja: 4500Ft
Részleges térítési díj: 3000- Ft/nap

Igényelt ápolási napok várható száma:

Tudomásul veszem, hogy érvényes szerződés, a felvételi eljárás és a tárgyhónapra esedékes ápolási díj befizetését igazoló csekk / bizonylat bemutatása nélkül a kórház az Ápolási Osztályra történő felvételt elutasíthatja, illetve megtagadhatja

Tudomásul veszem, hogy a továbbiakban esedékes ápolási díjat legkésőbb minden tárgyhónap első munkanapjáig előre köteles az ellátott, illetve a hozzátartozó megfizetni.

Tudomásul veszem, hogy a felszámított ápolási díj – előre meghatározott időtartamra – csak a szerződésben rögzített szolgáltatásokat foglalja magában.

Vác,

.....
ápolást igénylő

.....
kérelmező

Az ellátást igénylő orvosi és ápolási dokumentumait áttekintettem. Az előjegyzési adatbázisban az igénylő adatai rögzítésre kerültek.

A felvétel várható időpontja:évhónap

.....
osztályvezető ápoló