****

**IRATKÍSÉRŐ**

**EGÉSZSÉGÜGYI DOKUMENTÁCIÓRÓL KÉSZÜLT MÁSOLAT KIADÁSÁHOZ**

**HATÓSÁGI MEGKERESÉS ESETÉN**

 *(Kézi kitöltés esetén nagy nyomtatott betűkkel, olvashatóan szíveskedjen kitölteni)*

1. **Beteg adatai (ellátásban részesült személy):**

Név: Szöveg beírásához kattintson ide.

Születési név: Szöveg beírásához kattintson ide.

Ellátáskor használt név: Szöveg beírásához kattintson ide.

Születési hely és idő: Szöveg beírásához kattintson ide.

Anyja neve: Szöveg beírásához kattintson ide.

TAJ szám: Szöveg beírásához kattintson ide.

Lakcím: Szöveg beírásához kattintson ide.

1. **Megkereső szerv adatai:**

Megnevezés: Szöveg beírásához kattintson ide.

Kiadmányozó: Szöveg beírásához kattintson ide.

Ügyirat iktatószáma, ügyintéző: Szöveg beírásához kattintson ide.

Jogalap: Szöveg beírásához kattintson ide.

Ügyészségi engedélyt csatoltak a megkereséshez: [ ]  Igen [ ]  Nem [ ]  Nem szükséges

Az ügyészségi engedély utólagos megküldésének dátuma: Szöveg beírásához kattintson ide.

1. **A másolatban kiadott egészségügyi dokumentációra vonatkozó adatok**

**Keletkezés helye, ideje:**

Intézet: Szöveg beírásához kattintson ide.

Osztály: Szöveg beírásához kattintson ide.

Időpont/időszak: Szöveg beírásához kattintson ide.

**A dokumentáció terjedelme, típusa, azonosítója (törzskönyvi szám vagy naplószám), kiadott oldalak száma:**

[ ]  Teljes egészségügyi dokumentáció Szöveg beírásához kattintson ide.

[ ]  Nem teljes egészségügyi dokumentáció Szöveg beírásához kattintson ide.

[ ]  Zárójelentés Szöveg beírásához kattintson ide.

[ ]  Ambuláns lap Szöveg beírásához kattintson ide.

[ ]  Boncolási jegyzőkönyv Szöveg beírásához kattintson ide.

[ ]  Ápolási dokumentáció Szöveg beírásához kattintson ide.

[ ]  Műtéti leírás Szöveg beírásához kattintson ide.

[ ]  Születési órára és percre vonatkozó leírás Szöveg beírásához kattintson ide.

[ ]  Képalkotó diagnosztikai lelet Szöveg beírásához kattintson ide.

[ ]  Képalkotó diagnosztikai felvétel Szöveg beírásához kattintson ide.

[ ]  Egyéb dokumentum: Szöveg beírásához kattintson ide.

**A dokumentáció másolatának formátuma:**[ ]  fénymásolat [ ]  CD/DVD [ ]  egyéb elektronikus (pl. PDF)

1. **Az egészségügyi dokumentációról elkészített másolat kiadásának módja**

[ ]  Postai úton, könyvelt küldeményként történő megküldés

[ ]  E-mailben történő megküldés a hatóság kérése alapján

1. **Egyéb megjegyzés:**  Szöveg beírásához kattintson ide.

Kelt: Dátum megadásához kattintson ide.

Engedélyező intézetvezető neve és aláírása Kiadmányozó neve és aláírása