Az adatszolgáltatás a 76/2004 (VIII. 19.) ESzCsM rendelet alapján kötelező.

Nyilvántartási szám: 1620/09

Emberi Erőforrások Minisztériuma

**JELENTÉS A REHABILITÁCIÓ FEKVŐ- ÉS JÁRÓBETEG TEVÉKENYSÉGÉRŐL**

**2024. év**

ADATSZOLGÁLTATÓ: valamennyi rehabilitációt végző fekvő- és járóbeteg ellátó osztály, részleg, ambulancia, szakrendelés, ortetikai - protetikai szakrendelő (szakorvosi, nem szakorvosi), nappali kórház, **kivéve pszichiátria.**

A nyomtatványokat a Semmelweis Egyetem Rehabilitációs Klinika Finanszírozási Osztályától kell kérni.

Letölthető: ’[www.rehabint.hu/Információk/Letölthető dokumentumok’](https://www.rehabint.hu/oldal/informacio_letolt) menüpont alatt.

Küldendő: 1 példány: SE Rehabilitációs Klinika (1528 Budapest, Szanatórium u. 19.)

e-mail cím: [osap.rehabklinika@semmelweis.hu](mailto:osap.rehabklinika@semmelweis.hu)

Beérkezési határidő: a 2025. március 31.

**ADATSZOLGÁLTATÓ INTÉZET**

Neve:

…………………………………………

…………………………………………

Pontos címe:

………………………………………...

…………………………………………

**AZ ADATSZOLGÁLTATÓ INTÉZET ÁLTAL ELLÁTOTT TERÜLET**

(Részletes felsorolást kérünk!)

Valótlan adatok közlése, az adatszolgáltatás megtagadása, a késedelmes adatszolgáltatás büntető, illetve

szabálysértési eljárást von maga után!

…………………………. ……………. év………………….. hó………………..nap

**PH.**

**…………………………………………………. ………………………………………………….**

Adatszolgáltató intézmény vezetőjének neve Rehabilitációs egység vezetőjének neve

(nyomtatott betűvel) (nyomtatott betűvel)

**…………………………………………………. ………………………………………………….**

Telefon és E-mail Telefon és E-mail

**…………………………………………………. ………………………………………………….**

aláírás aláírás