

XVI. Kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat

1163 Budapest, Tekla u. 2/c Tel: 401-1310, Fax: 401-0225

e-mail: titkarsag@szakrendelo16.hu



BAE - Tüdőgondozó - Szűrő - 24

Beleegyző nyilatkozat Ionizáló sugárzással járó vizsgálat elvégzéséhez /Tüdőszűrés/

Tudomásul veszem, hogy kiskorú gyermekem iskolai alkalmassági és szakmai gyakorlatához ernyőkép felvétel szükséges.

A vizsgálat elvégzésébe beleegyezésemet adom.

Dátum: _____

Gyermek neve: _____

TAJ száma: _____

Születési idő: _____

Vizsgálatot végző asszisztens

Szülő vagy Törvényes képviselő aláírása