



Egészségügyi és Szociális Intézmények Igazgatósága
Szegedi Tudományegyetem Háziorvosi Oktató Központja
Székhely: 6000 Kecskemét, Piaristák tere 7., telefon: 76/514-002
CSALÁDTÁMOGATÓ SZOLGÁLAT
TÁMOGATÓ SZOLGÁLATA
6000 Kecskemét, Olimpia u.6. Telefon: +36 30/518-3149
E-mail: eszik.zoltan@alapellatas.hu

IGAZOLÓLAP A KÍSÉRÉS SZÜKSÉGESSÉGÉRŐL

Kiállító szakorvos (pszichiáter vagy neurológus):

Neve:	
Rendelő címe:	

Támogató szolgáltatás igénybevevője:

Ellátott neve:	
Anyja neve:	
Születési hely és idő:	
Lakcíme:	

A rendelkezésemre álló adatok alapján igazolom, hogy fent nevezett személy gépjárművel történő szállítás alkalmával folyamatos felügyeletet igényel.

Az igazolást a 340/2008 (XII. 30.) Kormányrendelet alapján módosított 29/1993. (II.17) Kormányrendelet támogató szolgáltatásra vonatkozó előírásainak (14/A. § (6)) megfelelően, a személyszállításhoz kapcsolódó kísérő felügyelet elszámolásához kerül kiállításra.

Dátum: Kecskemét, 20__ ____ hó ____ nap

Orvos aláírása

P.H.