

## Tisztelt Szülő/Törvényes képviselő!

Gyermeke Ortopédiai vizsgálatához kérjük, hogy a beutaló az alábbi névre szóljon:

**Pro Rekreative Közhasznú Nonprofit Kft. Tóparti Szakambulancia**  
Gyermekortopédia szakrendelés, azonosító kódja: 070921001

Továbbá kérjük, töltsse ki az alábbi adatlapot és e-mailben küldje el a [jelentkezes@toparti.hu](mailto:jelentkezes@toparti.hu) e-mail címre. A beutalót hozza magával a vizsgálatra.

Együttműködését a Tóparti Szakambulancia megköszöni.

### 1. A gyermek személyi adatai

Név:  
TAJ szám:  
Születési hely, idő:  
Lakcím:  
Anyja neve:

### 2. Orvosi beutaló adatai

Beküldő kód (Beutaló orvos praxis szám):  
Naplószám:  
Pecsétszám (szakorvosi bélyegző):  
Beutaló dátuma:

### 3. Szülő/törvényes képviselő személyi adatai

Név:  
Születési név:  
Lakcím:  
Tartózkodási cím:  
Elérhetőségek: telefonszám: e-mail:

„A jelen nyilatkozatot aláíró Fél aláírásával elismeri, hogy a Pro Rekreative Közhasznú Nonprofit Kft., illetve az általa fenntartott Tóparti Szakambulancia („Adatkezelő”) Egészségügyi Adatkezelési Tájékoztatóját ismeri és az abban foglaltakat tudomásul veszi, és ennek megfelelően nyilatkozik a fenti személyazonosító és személyes adatokról („Adatok”). A jelen nyilatkozatot aláíró Fél aláírásával hozzájárul továbbá, hogy a jogszabályban meghatározott Adatok körét az Adatkezelő az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény (Eüak) által biztosított keretek között, valamint az EU 2016/679 Rendelete (GDPR) szabályaival összhangban kezelje a Tájékoztatóban ismertetett célból és ideig. A jelen nyilatkozatot aláíró fél aláírásával tudomásul veszi, hogy az Adatkezelő jogi kötelezettség teljesítése címen kezeli az Adatokat.

Az Adatkezelő tájékoztatja a jelen nyilatkozatot aláíró Felet, hogy jogszabályi kötelezettség teljesítése jogcímen az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendeletben és az Eüak törvényben meghatározott adatokat átadja a jogszabályokban meghatározott szervezetnek.

A jelen nyilatkozatot aláíró Fél tisztában van azzal, hogy az Adatok kezelése vonatkozásában adott ezen önkéntes hozzájárulása bármikor visszavonható. Ugyanakkor tisztában van azzal, hogy a nyilatkozat visszavonásának következménye az egészségügyi szolgáltatás megszűnése a Pro Rekreative Közhasznú Nonprofit Kft. Tóparti Szakambulancia intézményben.”

.....  
törvényes képviselő (kézzel vagy géppel)

Dátum: 2023....