

JELENTKEZÉSI LAP COVID-19 ELLENI VÉDŐOLTÁS IGÉNYBEVÉTELÉHEZ

Tanuló neve*:

Törvényes képviselő (szülő/gondviselő) neve**:

Lakcím/kapcsolattartási cím*:

Irányítószám:

Település:

Utca, házszám, emelet, ajtó:

Életkor:

TAJ szám:

Telefonszám*:

+36

E-mail-cím*:

A *-al jelölt adatok a 2. pont szerinti hozzájárulás esetén egyúttal kapcsolattartási adatként is rögzítésre kerülnek.

** 12. életévét betöltött, de még nem nagykorú tanulók, illetve 18. életévét betöltött, korlátozottan cselekvőképes vagy cselekvőképtelen tanulók esetén megadandó.

A COVID-19 betegség megelőzése érdekében a védőoltást***

kérem

nem kérem, mert a jelenlegi kampányoltást megelőzően már részesültem COVID-19 elleni védőoltásban

nem kérem.

***a megfelelő jelölendő

.....

(18. életévét betöltött cselekvőképes tanuló VAGY törvényes képviselő aláírása)