



**BORSOD-ABAÚJ-ZEMPLÉN VÁRMEGYEI KÖZPONTI KÓRHÁZ
ÉS EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ**

FŐIGAZGATÓ

3 5 2 6 Miskolc, Szentpéteri kapu 72-76.

Tel.: (46) 515-205, Fax: (46) 323-694

E-mail: igazgato@bazmkorhaz.hu

SZÜLETÉSI IDŐPONT KIKÉRŐ LAP

Az igényelt születési időponthoz kapcsolódó adatok

1. A szülő nő (ANYA) szüléskor viselt adatai:

Név:

Születéskori név:

A szülés időpontjában használt neve:

Születési hely és idő:

Anyja neve:

TAJ szám:

Lakcím:

2. Az adatkérő (kérelmező) személy adatai:

Név:

Születéskori név:

Születési hely és idő:

Anyja neve:

TAJ:.....

Lakcím/Értesítési cím:

Telefonszám:

E-mail cím:

Tekintettel arra, hogy az újszülött adatai a szülőnő (anya) adatai mellett vannak nyilvántartva, kérjük az 1. pontban a kért adatok pontos kitöltését.

3. Igénylés jogalapja (aláhúzással jelölendő):

saját jogon

törvényes képviselő

örökös

közei hozzátartozó (házastárs, egyeneságbeli rokon, örökbefogadott, mostoha –és nevelt gyermek, örökbefogadó, mostoha –és nevelőszülő, testvér, élettárs)

egyéb meghatalmazott:



**BORSOD-ABAÚJ-ZEMPLÉN VÁRMEGYEI KÖZPONTI KÓRHÁZ
ÉS EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ**

FŐIGAZGATÓ

3 5 2 6 Miskolc, Szentpéteri kapu 72-76.

Tel.: (46) 515-205, Fax: (46) 323-694

E-mail: igazgato@bazmkorhaz.hu

Igazoló okmányok megnevezése, sorszáma:

- a.) személyi igazolvány:
- b.) születési anyakönyvi kivonat:
- c.) házassági anyakönyvi kivonat:
- d.) halotti anyakönyvi kivonat:
- e.) élettársi nyilatkozat:
- f.) örökös minőséget igazoló okirat:
- g.) gondnokkirendelő határozat:

4. A kért egészségügyi dokumentációra vonatkozó adatok:

4.1. Keletkezés helye, ideje:

Intézet (tagkórház megjelölése):

Időpont:

**5. A dokumentáció kiadásának módja
(a megfelelő rész x-szel jelölendő):**

Személyes átvétel ☐

Postai úton történő megküldés ☐

Postacím:

Kelt:

Kérelmező aláírása

Ellenőriztem, a dokumentáció kiadását engedélyezem:

orvosigazgató

Kiadás dátum:

Átvevő aláírása / születési hely és idő

.....

ügyintéző aláírása