



HAJDÚ-BIHAR MEGYEI
KORMÁNYHIVATAL

NYÍRADONYI JÁRÁSI HIVATALA

SZAKMAI VÉLEMÉNY

**gyermek otthongondozási díjára jogosult szülő egészségügyi okból történő
akadályozottságának megállapításáról**

1. Az ápolást végző személy személyes adatai:

- 1.1. Neve:
1.2. Anyja neve:
1.3. Születési hely, idő:
1.4. Lakcíme (életvitelszerű):
1.5. Társadalombiztosítási Azonosító Jele:
1.6. Adóazonosító jele:
1.7. Az ápolat személlyel való rokoni kapcsolata:

2. Az ápolat gyermek személyes adatai:

- 2.1. Neve:
2.2. Anyja neve:
2.3. Születési hely, év, hó, nap:

3. Szakmai vélemény

3.1. Igazolom, hogy az ápoló személy az ápolat állandó és tartós gondozásában a saját egészségi állapotára figyelemmel legalább három hónap időtartamban

- 3.1.1. akadályozottá vált
3.1.2. nem vált akadályozottá.

3.2. Fenti igazolást nevezett részére

.....
alapján állítottam ki.

3.3. A szakértői véleményhez felhasznált hivatalos irat pontos megnevezése:
kelte: megállapítása:

3.4. A vizsgálatot végző megjegyzése:
.....
.....

3.5. A szakértői vélemény érvényességi ideje: 20..... év..... hó nap

4. Dátum:

.....
a szakértő aláírása

5. Megjegyzések:

- 5.1. A szakmai vélemény érvényességi ideje a kiállításától számított egy évet nem haladhatja meg!
5.2. Kérjük, jelölje a megfelelő választ X-szel, illetve szíveskedjen a hiányzó adatokkal a nyomtatványt kiegészíteni! ”