

ME 7.5.-1. MINŐSÉGIRÁNYÍTÁSI ELJÁRÁS

| | |
|---|--|
|  | ADATLAP DIÉTÁS ÉTKEZÉST IGÉNYLŐ GYERMEKEKRŐL |
|---|--|

Csak friss (1 évnél nem régebbi) szakorvosi igazolást áll módunkban elfogadni!

| Szülő tölti ki: | |
|---|-----------------|
| Gyermek neve: | Születés ideje: |
| Intézmény megnevezése (óvoda, iskola): | |
| Diagnózis, igényelt diéta megnevezése: | |
| Igényelt étkezések száma: | |
| Szülő neve és elérhetősége (e-mail cím, telefonszám): | |
| Adatlap beküldésének időpontja: | Szülő aláírása: |

| Dietetikus tölti ki | | |
|---------------------------------|---------------------------------|---|
| Dietetikus véleménye/javaslat: | | |
| Ellátó üzem: | Dátum (első szolgáltatási nap): | Dietetikailag biztosítható/ nem biztosítható |
| Diéta fajtája: | Diéta betűkódja: | |
| Szakorvosi igazolás fajtája: | Szakorvosi igazolás dátuma: | |
| Szakorvosi igazolás fajtája: | Szakorvosi igazolás dátuma: | |
| Szakorvosi igazolás fajtája: | Szakorvosi igazolás dátuma: | |
| Dietetikus aláírása: | Dátum: | |
| Szolgáltatásmenedzsment átvette | Dátum: | Aláírás: |
| Szolgáltatásmenedzsment átvette | Módosítás dátuma: | Aláírás: |
| Szolgáltatásmenedzsment átvette | Módosítás dátuma: | Aláírás: |

| Szolgáltatásmenedzsment tölti ki | | |
|--|--------|-------------------|
| Szerződésileg biztosítandó/ nem biztosítandó | | |
| Fogyasztó azonosító kódja: | Dátum: | Beállító aláírása |

| | | | |
|---|-----------------------|----------|--------|
| Diétás szolgáltatás megszüntetésének időpontja: | Dietetikus aláírása: | Dátum: | |
| Diétás szolgáltatás megszüntetésének oka: | | | |
| Szolgáltatásmenedzsment osztály átvette: | Törölve/ kivezelve | Aláírás: | Dátum: |

diétás étkezést igénylő adatlap_frissített_2016.06.02