



**EGÉSZSÉGÜGYI VÁRAKOZÁSI HOZZÁJÁRULÁS**  
**KÉRELEM**

Budapest Főváros Közgyűlésének 30/2010. (VI.4.) rendelete alapján kérem, a 2024. évre vonatkozó várakozási engedélyt kiadni szíveskedjen.

---

KÉRELMEZŐ NEVE:

ÁLLANDÓ LAKCÍME:

TELEFONSZÁMA:

---

GÉPKOCSI TÍPUSA:

FORGALMI ENG. SZÁMA:

FORGALMI RENDSZÁMA:

---

KELT:

KÉRELMEZŐ ALÁÍRÁSA:

**Kérjük a nyomtatványban szereplő rovatokat nyomtatott betűkkel kitölteni.**

**IGAZOLÁS**

Igazolom, hogy a kérelmező területi kötelezettséget vállaló\*

- házi orvos,
- házi gyermekorvos,
- asszisztens,
- védőnő,
- szociális házi gondozási tevékenységben részt vevő személy,
- otthoni szakápolási szolgálatot ellátó személy,
- támogató szolgálatot ellátó személy.

A várakozási engedély kiadását:

Javaslom – nem javaslom

.....  
II. kerületi egészségügyi  
szolgálat/szakszolgálat/védőnői szolgálat  
vezetőjének aláírása, pecsét

**\*A megfelelő részt kérem, szíveskedjen aláhúzni.**

---

Ezen igényléssel együtt szíveskedjen magával hozni:

- személyi igazolványát
- forgalmi engedélyt