**JELENTKEZÉS OLTÁSI IDŐSÁVRA**

**(Csak abban az esetben töltendő ki, ha a tanuló az iskolai oltóponton veszi fel az oltást.)**

**Tanuló neve:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Törvényes képviselő (szülő/gondviselő) neve\*:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

Milyen céllal kéri az oltást?

 **gyermekem 12-18 év közti tanuló, és még nem kapta meg 1. oltását**

 **nagykorú tanuló vagyok, a 3. oltást kérem (2. oltásom óta már eltelt min. 4 hónap)**

Az oltást a következő idősávban kérem \*\*

**szeptember 20-21.**

**szeptember 23-24.**

\*\*a megfelelő jelölendő. (Az oltásra jelentkező tanulók létszámának összesítése után, külön tájékoztatást fog arról kapni, hogy az Ön gyermeke pontosan mikor és hol kapja meg az oltást. A jelentkezők számától függően az oltás helyszíne lehet az iskola, ahol a gyermek tanul vagy egy másik iskola is a kormányhivatal döntése alapján.)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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