

## Dr.Info bejelentő nyomtatvány Civil szervezetek részére

Jelen nyomtatvány kitöltésével és a fenti címre való beküldésével tudja az alábbiakban megadott civil szervezetet bejelenteni a Dr.Info webportál (www.dr.info.hu) civil szervezeteket nyilvántartó adatbázisába. Az adatok rögzítését a Dr.Info portál munkatársai végzik a bejelentő nyomtatvány kézhezvételétől számított két héten belül. A már rögzített civil szervezet adatainak szerkesztéséhez szükséges adminisztrációs jogot a „Dr.Info regisztrációs nyomtatványon” tudja kérvényezni.

1. Civil szervezet neve:

.....

2. Jogállás: .....

3. Kategória megjelölése (húzza alá a megfelelőt, mind kategóriából, mind alkategóriából többet is aláhúzhat, sőt felvehet új kategóriát vagy alkategóriát)

Kategóriák:   Ápolás, otthonápolás

Betegszervezetek

Anyagcsere betegségek

Emésztőrendszer betegségei

Idegrendszeri és érzékszervi betegségek

Immunrendszer betegségei

Krónikus légzőszervi betegségek

Krónikus mozgásszervi betegségek

Különleges szolgáltatások

Rosszindulatú daganatok

Szenvedélybetegek, pszichiátriai betegségek

Szív- és érrendszeri betegségek

Védőszárnyszervezet

Veleszületett, öröklött betegségek

Egészségfejlesztés, egészséges életmód

Egészségügyi intézetek, szervezetek támogatása

Műszerezettség javítása

Szakemberek továbbképzése

Foglalkozás egészségügy

Gondozás  
Hospice  
Jogvédelem  
Kutatások támogatása  
Megelőzés  
Mentésügy  
Rehabilitáció  
Szabadidős és táboroztatási szervezetek  
Szociális területen tevékenykedő civil szervezetek  
    Családokkal foglalkozó civil szervezetek  
    Gyermekekkel, ifjúsággal foglalkozó szervezetek  
    Hajléktalanokkal foglalkozó szervezetek  
    Munkanélküliekkel foglalkozó szervezetek  
    Nyugdíjasokkal foglalkozó szervezetek  
    Szociális ellátás  
Társadalmi integrációt elősegítő civil szervezetek  
Egyéb: .....

4. Kapcsolódó betegségek (betegszervezet esetén, többet is megjelölhet):

.....  
.....  
.....

5. Működési hatáskör (országos vagy a konkrét földrajzi terület megadása):

.....

6. Székhely (irányítószám, helység, közterület, házsám):

.....

7. Levelezési cím (irányítószám, helység, közterület, házsám):

.....

8. Telefon: .....

9. Fax: .....

10. E-mail: .....

11. Weboldal URL címe: .....

12. Képviselő neve, beosztása:

.....

13. Képviselő telefonszáma: .....

14. Képviselő e-mail címe: .....

15. Tevékenység:

.....  
.....  
.....

16. Aktuális információk:

.....  
.....  
.....

Alulírott aláírással és a civil szervezet bélyegzőjével igazolom, hogy a fentiekben megadott adatok a valóságnak megfelelnek. Vállalom továbbá, hogy a civil szervezet megszűnésekor a megszűnés tényét a Dr.Info számára írásban bejelentem.

Dátum: .....

.....

Aláírás

P.H.