**MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI PERSONELİ**

AYAKTA TEDAVİ BEYAN BELGESİ

**Hastanın**

**Adı Soyadı :** …...............................................................

**Aile Fertlerinin Yakınlığı :** …...............................................................

**Aile Fertlerinin T.C. Kimlik Numarası :** …...............................................................

**Tedavi Gördüğü Sağlık Kuruluşunun Adı :** …...............................................................

**Sağlık Kurumuna Başvuru Tarihi - Saati :** ….. / ….. / 20...... Saat: …. : ….

**Ayakta Yapılan Tedavinin Bitiş Tarihi - Saati :** ….. / ….. / 20...... Saat: …. : ….

….. / ….. / 20......

**Adı Soyadı :** …............................................................

**Branşı :** …............................................................

**İmza:** …............................................................

Milli Eğitim Bakanlığı Personel Genel Müdürlüğünün 2010/41 sayılı “Ayakta Tedavi İşlemleri” konulu Genelge esaslarına göre doldurulması gereken belge.

Not: Beyan belgesine; kurum tarafından verilen barkodlu belge veya tesiste tedavi olmuştur raporu gibi evraklar eklenebilir.

Gün boyu sürecek muayene ve sonrasında okula gelemeyecek gibi durumlar için **İstirahat Raporu** alınması gerekmektedir. Ancak, birkaç saatlik muayene ve kontrollerde ise **Ayakta Tedavi Beyan Belgesi** doldurulması gerekmektedir.

Bu konuda dikkatli olunması önemlidir.