

# POTRDILO O UPRAVIČENI ZADRŽANOSTI OD DELA / ADATLAP FOLYAMATOS KERESŐKÉPTELENSÉG IGAZOLÁSÁHOZ

**1 - IZVAJALEC / SZOLGÁLTATÓ**

ŠTEVILKA  
IZVAJALCA /  
A SZOLGÁLTATÓ  
NYILVÁNTARTÁSI SZÁMA

(náziv izvajalca / a szolgáltató megnevezése)

**2 - ZDRAVNIK / ORVOS**

1. - OSEBNI /  
HÁZIORVOS

2. - NADOMESTNI /  
HELYETTESÍTŐ  
ORVOS

(števila zdravnika /  
az orvos nyilvántartási száma)

(imniski žig / névleges pecsét)

**3 - ZAVAROVANA OSEBA / BIZTOSÍTOTT SZEMÉLY**

(števila zavarovane osebe / a biztosított személy száma) (datum roj. / születési dátum)

**M / F - 1 Ž / N - 2**

(zavar. podlaga / biztosítási alap) (enota ZZSZ zavarovanja /  
a SZEBI területi egysége)

(priimek / utónév)

(ime / név)

(ulica, h. št. / utca, házszám)

POŠTA / IRÁNY- KRAJ /  
TÖRSZÁM HELY

**4 - POVEZANA OSEBA / HOZZÁTARTÓZÓ SZEMÉLY**

(priimek / utónév)

(ime / név) (datum rojstva / születési dátum)

1 - PARTNER /  
ÉLETTÁRS 2 - OTROK / GYERMEK 3 - DRUGO / EGYÉB

**5 - PRVI DAN ZADRŽANOSTI / A KERESŐKÉPTELENSÉG ELSŐ NAPJA**

OD /  
-TOL

PREJŠNJA ZADRŽANOST  
OD DELA - RECIDIV /  
ELŐZŐ KERESŐKÉPTELENSÉG  
- RECIDIV

OD /  
-TOL

DO /  
-IG

**6 - ZADNJI DAN ZADRŽANOSTI / A KERESŐKÉPTELENSÉG  
UTOLSÓ NAPJA**

ZA DIAGNOZO /  
DIAGNÓZIS ZA RAZLOG /  
OKA ZA PLAČNIKA /  
FIZETŐ

DA / IGEN DA / IGEN DA / IGEN

**7 - ZAVEZANEC / BIZTOSÍTÁSI KÖTELEZETTSÉGGEL JÁRÓ JOGVISZONY LÉTESÍTŐJE**

NAZIV /  
MEGNEVEZÉS

zap. št. potrdila /  
az igazolás sorszáma

reg. št. / reg. szám sifra dejavnosti / a tevékenység kódja

**8 - ODLOČBA / HATÁROZAT**

ZADRŽAN PO ODLOČBI ŠT. /  
A KERESŐKÉPTELENSÉGET IGAZO-  
LÓ HATÁROZAT ELBÍRÁLÓJA

1 - IMENOVANEGA  
ZDRAVNIKA /  
ELJÁRÓ ORVOS

2 - ZDRAVSTVENE  
KOMISIJE /  
ORVOSBIZOTTSÁG

DO /  
-IG

**9 - NAPOTEN NA IK / ROKKANTSÁGI JÁRADÉK MEGÁLLAPÍTÁSÁNAK FOLYAMATA**

NAPOTEN NA IK  
DNE /  
AZ RB-HOZ  
IRÁNYÍTVA

POSTOPEK ZAKLJUČEN /  
ELJÁRÁS BEFEJEZVE

DA / IGEN

**10 - ZADRŽANOST OD DELA / KERESŐKÉPTELENSÉG**

ZA POLNI DELOVNI  
ČAS OD / TELJES  
MUNKADÖBÉN

-TOL: DO /  
-IG

ZA KRAJŠI DELOVNI  
ČAS OD / RÖVIDÍTETT  
MUNKADÖBÉN

-TOL: DO /  
-IG

DOLŽAN DELATI /  
KÖTELES DOLGOZNI  
NAPONTA.

UR NA DAN /  
ORÁT

OD TEGA ZADRŽAN OD DELA /  
EBBŐL KERESŐKÉPTELEN NAPONTA: UR NA DAN /  
ORÁT

**11 - RAZLOG ZADRŽANOSTI / A KEZELÉS OKA**

01 - BOLEZEN / BETEGSÉG 07 - TRANSPLANTACIJA / TRANSZPLANTÁCIÓ

02 - POŠKODBA IZVEN DELA /  
MUNKAHELYEN KÍVÜLI SÉRÜLÉS

08 - IZOLACIJA / IZOLÁCIÓ

03 - POKLICNA BOLEZEN /  
FOGLALKOZTÁSI  
MEGBETEGEDÉS

09 - SPREMSTVO / KÍSÉRET

04 - POŠKODBA PRI DELU /  
MUNKAHELYI SÉRÜLÉS

11 - POŠKODBA NASTALA PRI AKTIVNOSTIH  
IZ 18. ČLENA ZAKONA / SÉRÜLÉS  
A TÖRVÉNY 18. CIKKELYE ALAPJÁN

05 - POŠ. PO TRETJI OSEBI IZVEN  
DELA / MUNKAHELYEN KÍVÜLI,  
HARMADIK SZEMÉLY ÁLTAL  
OKOZOTT SÉRÜLÉS

06 - NEGA / ÁPOLÁS

PRVI DAN ZADRŽANOSTI ZA RAZLOG /  
A KERESŐKÉPTELENSÉG ELSŐ NAPJA  
A MEGNEVEZETT OK MIATT

**12 - INVALIDNOST / ROKKANTSÁG**

INVALID / ROKKANT

1. I. kat. / 2. II. kat. / 3. III. kat. /  
I. kat. II. kat. III. kat.

KRAJ / HELY DNE / DÁTUM

(podpis zdravnika / az orvos aláírása)

**13 - DIAGNOZA / DIAGNÓZIS**

sifra diagnoze / a diagnózis kódja

zunanj vzrok poškodbe / a sérülés külső oka

prvi dan odsotnosti za diagnozo /  
a keresőképzettség első napja

datum spremembe del. časa /  
a munkaidő módosításának dátuma

# POTRDILO O UPRAVIČENI ZADRŽANOSTI OD DELA / ADATLAP FOLYAMATOS KERESŐKÉPTELENSÉG IGAZOLÁSÁHOZ

## 1 - IZVAJALEC / SZOLGÁLTATÓ

ŠTEVILKA  
IZVAJALCA /  
A SZOLGÁLTATÓ  
NYILVÁNTARTÁSI SZÁMA

(náziv izvajalca / a szolgáltató megnevezése)

## 2 - ZDRAVNIK / ORVOS

1. - OSEBNI /  
HÁZIORVOS

2. - NADOMESTNI /  
HELYETTESÍTŐ  
ORVOS

(številka zdravnika /  
az orvos nyilvántartási száma)

(imniski žig / névleges pecsét)

## 3 - ZAVAROVANA OSEBA / BIZTOSÍTOTT SZEMÉLY

(številka zavarovane osebe / a biztosított személy száma)

(datum roj. / születési dátum)

M / F - 1 Ž / N - 2

(zavar. podlaga / biztosítási alap)

(enota ZZSZS zavarovanja /  
a SZEBI területi egysége)

(priimek / utónév)

(ime / név)

(ulica, h. št. / utca, házászám)

POŠTA /  
IRÁNYT-  
TÖSZÁM

KRAJ /  
HELY

## 7 - ZAVEZANEC / BIZTOSÍTÁSI KÖTELEZETTSÉGGEL JÁRÓ JOGVISZONY LÉTESÍTŐJE

NAZIV /  
MEGNEVEZÉS

zap. št. potrdila /  
az igazolás sorszáma

reg. št. / reg. szám

šifra dejavnosti / a tevékenység kódja

## 9 - NAPOTEN NA IK / ROKKANTSÁGI JÁRADÉK MEGÁLLAPÍTÁSÁNAK FOLYAMATA

NAPOTEN NA IK  
DNE /  
AZ RB-HOZ  
IRÁNYITVA

POSTOPEK ZAKLJUČEN /  
ELJÁRÁS BEFEJEZVE

DA / IGEN

## 11 - RAZLOG ZADRŽANOSTI / A KEZELÉS OKA

- 01 - BOLEZEN / BETEGSÉG  
02 - POŠKODBA IZVEN DELA /  
MUNKAHELYEN KÍVÜLI SÉRÜLÉS  
03 - POKLICNA BOLEZEN /  
FOGLALKOZTATÁSI  
MEGBETEGEDÉS  
04 - POŠKODBA PRI DELU /  
MUNKAHELYI SÉRÜLÉS  
05 - POŠ. PO TRETJI OSEBI IZVEN  
DELA / MUNKAHELYEN KÍVÜLI,  
HARMADIK SZEMÉLY ÁLTAL  
OKOZOTT SÉRÜLÉS  
06 - NEGA / ÁPOLÁS  
07 - TRANSPLANTACIJA / TRANSZPLANTÁCIÓ  
08 - IZOLACIJA / IZOLÁCIÓ  
09 - SPREMSTVO / KÍSÉRET  
11 - POŠKODBA NASTALA PRI AKTIVNOSTIH  
IZ 18. ČLENA ZAKONA / SÉRÜLÉS  
A TÖRVÉNY 18. CIKKÉLYE ALAPJÁN

PRVI DAN ZADRŽANOSTI ZA RAZLOG /  
A KERESŐKÉPTELENSÉG ELSŐ NAPJA  
A MEGNEVEZETT OK MIATT

## 4 - POVEZANA OSEBA / HOZZÁTARTOZÓ SZEMÉLY

(priimek / utónév)

(ime / név)

(datum rojstva / születési dátum)

1 - PARTNER /  
ÉLETTÁRS 2 - OTROK / GYERMEK 3 - DRUGO / EGYÉB

## 5 - PRVI DAN ZADRŽANOSTI / A KERESŐKÉPTELENSÉG ELSŐ NAPJA

OD /

-TOL

PREJŠNJA ZADRŽANOST  
OD DELA - RECIDIV /  
ELŐZŐ KERESŐKÉPTELENSÉG  
- RECIDIV

OD /

-TOL

DO /

-IG

## 6 - ZADNJI DAN ZADRŽANOSTI / A KERESŐKÉPTELENSÉG UTOLSÓ NAPJA

ZA DIAGNOZO /  
DIAGNÓZIS

ZA RAZLOG /  
OKA

ZA PLAČNIKA /  
FIZETŐ

DA / IGEN

DA / IGEN

DA / IGEN

## 8 - ODLOČBA / HATÁROZAT

ZADRŽAN PO ODLOČBI ŠT. /  
A KERESŐKÉPTELENSÉGET IGA-  
ZOLÓ HATÁROZAT ELBÍRÁLÓJA

1 - IMENOVANEGA  
ZDRAVNIKA /  
ELJÁRÓ ORVOS  
2 - ZDRAVSTVENE  
KOMISIJE /  
ORVOSBIZOTTSÁG

DO /

-IG

## 10 - ZADRŽANOST OD DELA / KERESŐKÉPTELENSÉG

ZA POLNI DELOVNI  
ČAS OD / TELJES  
MUNKADÖBEN

-TOL

DO /

-IG

ZA KRAJŠI DELOVNI  
ČAS OD / RÖVIDÍTETT  
MUNKADÖBEN

-TOL

DO /

-IG

DOLŽAN DELATI /  
KÖTELES DOLGOZNI  
NAPONTA

UR NA DAN /  
ORÁT

OD TEGA ZADRŽAN OD DELA /  
EBBŐL KERESŐKÉPTELEN NAPONTA

UR NA DAN /  
ORÁT

## 12 - INVALIDNOST / ROKKANTSÁG

INVALID / ROKKANT

1. I. kat. /  
I. kat

2. II. kat. /  
II. kat

3. III. kat. /  
III. kat

KRAJ /  
HELY

DNE /  
DÁTUM

(podpis zdravnika / az orvos aláírása)

(izpolni delodajalec / a munkaadó tölti ki)

## POTRDILO / IGAZOLÁS

V letu / \_\_\_\_\_ oziroma v mesecih / \_\_\_\_\_ leta / \_\_\_\_\_ je /  
Az \_\_\_\_\_ évben, illetve az \_\_\_\_\_ következő hónapjaiban \_\_\_\_\_ a  
bilo delavcu-ki za / \_\_\_\_\_ ur izplačanih / \_\_\_\_\_ EUR bruto /  
dolgözőnak \_\_\_\_\_ óráért \_\_\_\_\_ EUR brutto  
plač in nadomestil (velja enak princíp seštevka zneskov kot za dohodnino) /  
bér volt kifizetve (azonos szabály szerint mint a személyi jövedelemadó esetében).

Če bi delavec-ka v mesecu, za katerega je izdano POTRDILO, delal-a, bi znašala /  
Amennyiben a dolgozó abban a hónapban, amelyre ki volt állítva az IGAZOLÁS dolgozott volna:

– urna osnova za delo \_\_\_\_\_ EUR /  
az alapórábér \_\_\_\_\_ EUR-t tett volna ki,  
– dejanska mesečna delovna obveznost / \_\_\_\_\_ ur in bi bila razporejena na / \_\_\_\_\_ dni /  
a tényleges havi munkakötelezettsége \_\_\_\_\_ óra lett volna, \_\_\_\_\_ napon belül,  
– dejanska tedenska delovna obveznost / \_\_\_\_\_ ur in bi bila razporejena na / \_\_\_\_\_ dni /  
a tényleges heti munkakötelezettsége \_\_\_\_\_ óra lett volna, \_\_\_\_\_ napon belül,  
– dejanska delovna obveznost ob sobotah (datum) / \_\_\_\_\_ po ur / \_\_\_\_\_ v /  
munkakötelezettsége szombaton (datum) \_\_\_\_\_ óra lett volna \_\_\_\_\_ míg a  
ostalih dneh tedna z delovno soboto bi delovna obveznost znašala \_\_\_\_\_ ur /  
munkaszombatos hét többi napján a munkapi munkakötelezettség \_\_\_\_\_ óra lett volna,  
– povprečna mesečna delovna obveznost \_\_\_\_\_ ur (vpis le ob fiksnum obračunu) /  
a havi átlagos munkakötelezettség \_\_\_\_\_ óra lett volna (csak fix elszámolás esetében).

Datumi delovnih sobot v preteklih 20/30 delovnih dneh (izpolniti je treba samo ob /

A munkaszombatos dátumai az elmúlt 20/30 munkanapon (csak az első SZEBI

prvem prehadu izplačila / breme ZZSZ) / \_\_\_\_\_

kifizetés előtt kell kitölteni):

V tekočem letu / \_\_\_\_\_ je bilo v breme delodajalca izplačano nadomestilo plače /  
A \_\_\_\_\_ folyóévben a munkaadó terhére  
za zadržanost od dela zaradi bolezni ali poškodbe izven dela za \_\_\_\_\_ delovnih /  
munkanapra

dni. Nadomestilo za 80. delovni dan je bilo izplačano za dan /  
lett táppénz kifizetve. A 80. munkanapra vonatkozó táppénz napon volt kifizetve.

žig /  
pecsét

Kraj / \_\_\_\_\_ dne / \_\_\_\_\_  
Hely / \_\_\_\_\_ dátum / \_\_\_\_\_  
(podpis pooblašcene osebe / a meghatalmazott személy aláírása)

(izpolni FURS / az adóhatóság tölti ki)

## POTRDILO / IGAZOLÁS

Za leto / \_\_\_\_\_ oziroma za mesece / \_\_\_\_\_ leta / \_\_\_\_\_  
Az \_\_\_\_\_ évben, illetve az \_\_\_\_\_ év  
je skupna osnova za plačilo prispevka za samostojnega zavezanca /  
következő hónapjaira a az önálló kötelezett járulékalapja  
znašala / \_\_\_\_\_ EUR, in sicer za / \_\_\_\_\_ ur /  
EUR volt, \_\_\_\_\_ óráért.

Osnova za plačilo prispevka bi za mesec zadržanosti od dela znašala /

A járulékfizetés alapja a betegszabadság hónapjában

\_\_\_\_\_ EUR, (üpoštevajte raven osnove za mesec pred nastankom

zadržanosti) za / \_\_\_\_\_ ur /  
hó alapját, \_\_\_\_\_ óráért.

žig /  
pecsét

Kraj / \_\_\_\_\_ dne / \_\_\_\_\_  
Hely / \_\_\_\_\_ dátum / \_\_\_\_\_  
(podpis pooblašcene osebe / a meghatalmazott személy aláírása)