

Szülői nyilatkozat

A táborozásban résztvevő gyermek **egészségügyi alkalmasságáról**

A gyermek neve:

TAJ száma:

Születési dátuma:

Lakcíme:

A gyermek anyjának neve:.....

Alulírott **nyilatkozom** arról, hogy gyermekemen **nem észlelhetőek** az alábbi tünetek:

- láz
- torokfájás
- hányás
- hasmenés
- bőrkiütés
- sárgaság
- egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyesedés
- váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás.
- a gyermek tetű és rühmentes

Törvényes képviselő neve (nyomtatott betűvel):

Törvényes képviselő lakcíme:

Telefonos elérhetősége:

Kiállítás dátuma: 2018.

A nyilatkozatot csak abban az esetben tudjuk elfogadni, ha az adott turnus kezdőnapjához képest legfeljebb 3 nappal korábbi dátum szerepel rajta!

Törvényes képviselő aláírása:

Szülői nyilatkozat

A táborozásban résztvevő gyermek **egészségügyi alkalmasságáról**

A gyermek neve:

TAJ száma:

Születési dátuma:

Lakcíme:

A gyermek anyjának neve:.....

Alulírott **nyilatkozom** arról, hogy gyermekemen **nem észlelhetőek** az alábbi tünetek:

- láz
- torokfájás
- hányás
- hasmenés
- bőrkiütés
- sárgaság
- egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyesedés
- váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás.
- a gyermek tetű és rühmentes

Törvényes képviselő neve (nyomtatott betűvel):

Törvényes képviselő lakcíme:

Telefonos elérhetősége:

Kiállítás dátuma: 2018.

A nyilatkozatot csak abban az esetben tudjuk elfogadni, ha az adott turnus kezdőnapjához képest legfeljebb 3 nappal korábbi dátum szerepel rajta!

Törvényes képviselő aláírása: