

EGÉSZSÉGÜGYI ÉS SZÜLŐI NYILATKOZAT TÁBOROZÁSHOZ

A Nyilatkozatot kérjük NYOMTATOTT BETŰKKEL kitölteni. A gyermek törvényes képviselője a táborozást megelőző négy napon belül kiállított nyilatkozattal igazolja a táborozásban részt vevő gyermek megfelelő egészségi állapotát a táborozás megkezdése előtt.

A kitöltött nyilatkozatot a táborozás kezdőnapján kell átadni a tábort szervezőnek vagy a táborvezetőnek.

Gyermek neve:

Gyermek születési helye, ideje:

Gyermek lakcíme:

TAJ száma:

Anyja neve:

Nyilatkozom, hogy gyermekemen nem észlelhetők a következő tünetek: láz, torokfájás, hányás, hasmenés, bőrkiütés, sárgaság, egyéb súlyosabb bőrelváltozás, váladékozó szembetegség, gennyes fül-és orrfolyás. A gyermek tetű- és rühmentes.

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő

neve:

lakcíme:

telefonszáma:

E-mail címe:

Gyermekére vonatkozóan a megfelelő választ húzza alá, 'van' válasz esetén, adja meg a konkrét adatot is:

Gyógyszerallergia: nincs.....van:

Ételallergia: nincs:van:

Környezeti tényezőkre allergia: nincs:.....van:

Egyéb fontos információ a gyermek állapotáról, szokásairól

.....

.....

A nyilatkozatot kiállító szülőn kívül az alábbi személyek jogosultak a gyermek hazavitelére:

.....

Tudomásul veszem, hogy amennyiben gyermekem viselkedésével zavarja a közösségi programokat, ill. társai testi épségét többszöri figyelmeztetés ellenére is veszélyezteti, a táborból kizárható. A gyermekem által okozott anyagi károkat megtérítem.

Dátum:

aláírása:

A nyilatkozatot kiállító szülő (törvényes képviselő)