

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.

TÁBOR NEVE ÉS IDEJE:	
GYERMEK NEVE:	
GYERMEK SZÜL. HELYE, IDEJE:	
GYERMEK LAKCÍME:	
TAJ SZÁMA:	
GYERMEK ANYJA NEVE:	

Nyilatkozom, hogy gyermekemen nem észlelhetők a következő tünetek: covid-19, 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 karikázza be, /'van' válasz esetén, adja meg a konkrét adatot is az üres oszlopban/:

GYÓGYSZERALLERGIA:	VAN	NINCS	
ÉTELALLERGIA:	VAN	NINCS	
KÖRNYEZETI TÉNYEZŐKRE ALLERGIA:	VAN	NINCS	
EGYÉB FONTOS INFO: (egészségügyi, szokásbéli, stb...)			

A nyilatkozatot kiállító szülön kívül az alábbi személyek jogosultak a gyermek hazavitelére (név, telefonszám):

-
-
-

Gyermekem az én felelősségemre ____ óra ____ perckor rendszeresen egyedül mehet haza a táborból.

Tudomásul veszem, hogy amennyiben gyermekem viselkedésével súlyosan zavarja a közösségi programokat, ill. társai testi épségét többszöri figyelmeztetés ellenére is veszélyezteti, a táborból kizárható, ebben az esetben visszatérítésre nem vagyok jogosult.

A gyermekem által okozott anyagi károkat megtérítem.

Dátum:

A nyilatkozatot kiállító szülő (törvényes képviselő) aláírása:

.....