

## EGÉSZSÉGÜGYI ÉS SZÜLŐI NYILATKOZAT TÁBOROZÁSHOZ

A Nyilatkozatot kérjük **NYOMTATOTT BETŰKKEL** kitölteni.

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

<b>TÁBOR IDEJE</b>	
<b>GYERMEK NEVE</b>	
<b>GYERMEK SZÜL. HELYE, IDEJE</b>	
<b>GYERMEK LAKCÍME</b>	
<b>TAJ SZÁMA</b>	
<b>GYERMEK ANYJA NEVE</b>	

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:

<b>NEVE:</b>	
<b>LAKCÍME:</b>	
<b>TELEFONSZÁMA:</b>	
<b>E-MAIL CÍME:</b>	

Gyermekére vonatkozóan a megfelelő választ karikázza be, /'van' válasz esetén, adja meg a konkrét adatot is az üres oszlopban/:

<b>GYÓGYSZERALLERGIA:</b>	VAN	NINCS	
<b>ÉTELALLERGIA:</b>	VAN	NINCS	
<b>KÖRNYEZETI TÉNYEZŐKRE ALLERGIA:</b>	VAN	NINCS	
<b>EGYÉB FONTOS INFO:</b> (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.

# **TÖRVÉNYES KÉPVISELŐ FELELŐSSÉGI NYILATKOZAT**

Az alábbiakat elfogadom:

1. Tudomásul veszem, hogy a tábor díja előre fizetendő és nem visszatérítendő. A Tábor díját banki átutalással kell teljesíteni (adatok elérhetősége: [www.egerse.com](http://www.egerse.com)) 2024.06.15-ig. Az Eger SE a tábor díjáról kiállított számlát a tábor utolsó napján adja át.
2. Tudomásul veszem, hogy amennyiben a térítési díjat nem fizettem be, a gyermekem nem vehet részt a tábor foglalkozásain.
3. Amennyiben a kitöltött információkban bármi változás történne, azt a lehető leghamarabb tudatom a tábor szervezőivel.
4. Amennyiben baleset vagy betegség esetén a tábor vezetői nem tudnak elérni napközben, felhatalmazom a tábor vezetőjét és meghatalmazottjait, hogy eljuttassák a gyermekemet az orvoshoz és ennek költségeit magamra vállalom.
5. Tudomásul veszem, hogy a kötelességem bármilyen betegségről, balesetről vagy egyéb eseményről, ami a gyermekem képességét befolyásolhatja, tájékoztatni a tábor vezetőjét.
6. Tudomásul veszem, hogy a tábor vezetői nem tudnak felelősséget vállalni az elveszített vagy megrongált értéktárgyakért!
7. Tudomásul veszem, hogy a tábort szervező a jelen feltételektől szigorúbb szabályokat is meghatározhat, akár szóban is a tábor ideje alatt.

Aláírással igazolom, hogy elolvastam és elfogadom a fenti feltételeket.

Abban az esetben, hogy ezen a jelentkezési lapon téves és valótlan információ van, tudomásul veszem, hogy a felvétel érvényét veszíti.

Eger, 2024. \_\_\_\_\_

**A nyilatkozatot kiállító szülő (törvényes képviselő) aláírása:**

.....