

SZÜLŐI NYILATKOZAT TÁBOROZÁSHOZ 2021

Tábor ideje: _____ -tól _____ - ig

Jelen nyilatkozat kitöltésével igazolom, hogy

Gyermelem (táborozó neve): _____ Anyja neve: _____

Táborozó születési ideje: _____ év _____ hónap _____ nap

Táborozó lakcíme:

_____ ir.szám _____ település _____ (utca, út, stb) _____ házszám

nem észlelhetők az alábbi tünetek:

- nincs -torokfájás, nincs -láz nincs -hányás, nincs- száraz köhögés,
- nincs -hasmenés, nincs -hányás, nincs -bőrkiütés,
- nincs -sárgaság, nincs -egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyesedés
- nincs -váladékozó szembetegség, gennyes fül-, és orrfolyás
- valamint gyermekem tetű-, és rühmentes
- Gyermelem nem érintkezett az elmúlt 2 hétben diagnosztizált koronavírusos beteggel.

Gyógyszer allergia: nincs van: _____

Nyilatkozom, hogy gyermekem egészséges, tünetmentes, közösségbe mehet.

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő neve: _____

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő lakcíme:

_____ ir.szám _____ település _____ (utca, út, stb) _____ házszám

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő telefonszáma: +36 _____

Jelen nyilatkozatot gyermekem 20____. évi, fenti időpontban megjelölt táborozásához adtam ki.

Kelt.: _____, 2021 . _____ hó _____ nap

nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő aláírása