

Törvényes képviselő nyilatkozata

kiskorú gyermek nyári vitorlás táborban (Tábor) történő táborozáshoz

A gyermek neve:

A gyermek születési helye és dátuma:

A gyermek lakcíme:

A gyermek anyjának neve:

A gyermek TAJ száma:

Alulírott, törvényes képviselő neve:

A törvényes képviselő születési helye és dátuma:

A törvényes képviselő lakcíme:

A törvényes képviselő anyjának neve:

A törvényes képviselő személyi igazolványának száma:

jelen nyilatkozat aláírásával akként nyilatkozom, hogy a gyermekem nem észlelhetőek az alábbi tünetek:

- Láz
- Torokfájás
- Hányás
- Hasmenés
- Bőrkiütés
- Sárgaság
- Egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyedés
- Egyéb pszichés elváltozás
- Váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás
- A gyermekem tetű- és rühmentes

A mai napot megelőző 4 héten belül a gyermek környezetében, családjában, bármely közösségben, ahova a gyermek jár, fertőző betegség nem fordult elő.

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő aláírása:

Telefonos és e-mail elérhetősége:

Védőnő közreműködése esetén a védőnő aláírása:

A nyilatkozat kiállításának dátuma: