

Törvényes képviselő nyilatkozata kiskorú gyermek nyári vitorlás táborban (Táborörténő 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

gyermeken nem észlelhetőek az alábbi tünetek:

- Láz
- Torokfájás
- Hányás
- Hasmenés
- Bőrkiütés
- Sárgaság
- Egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyedés
- Egyéb pszichés elváltozás
- Váladékozó szembetegség, gennyes fül és orrfolyás
- 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 elérhetősége:.....

Védőnő közreműködése esetén a védőnő aláírása:.....

A nyilatkozat kiállításának dátuma:.....



ALSÓÖRS

