

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

- **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 2 héten belül a gyermek környezetében, családjában, bármely közösségben, ahova a gyermek jár, fertőző betegség – **Covid 19 vírus** - nem fordult elő.

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő aláírása:.....

Telefonos elérhetősége:.....

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

A nyilatkozat kiállításának dátuma:.....

