

SZÜLŐI NYILATKOZAT

Jelen nyilatkozat kitöltésével **igazolom**, hogy gyermekem (táborozó neve)

Anyja neve

Táborozó születési ideje

Táborozó TAJ száma

Táborozó lakcíme

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

A táborozást megelőző négy napban nem észleltem az alábbi tüneteket:

- láz, torokfájás, hányás, hasmenés, bőrkiütés, sárgaság, egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyesedés, váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás, valamint gyermekem tetű- és rühmentes

A táborozó allergiája:

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő neve

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő telefonszáma

Dátum

A nemzeti erőforrás miniszter 19/2012. (III. 28.) NEFMI rendelete: 2. § (2) A gyermek törvényes képviselője a 2. melléklet szerinti adattartalmú, a táborozást megelőző négy napon belül kiállított nyilatkozattal igazolja a táborozásban részt vevő gyermek megfelelő egészségi állapotát a táborozás megkezdése előtt. A nyilatkozathoz szükséges nyomtatványt – a táborozáshoz szükséges egyéb iratokkal együtt – a táborozás szervezője adja át kitöltés céljából.

nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő aláírása

.....

Alulírott, a táborozó gyermek törvényes képviselője nyilatkozom arról, hogy a táborozás ideje alatt gyermekemről a tábor által szervezett programok során: fotó és videó felvétel készülhessen.

HOZZÁJÁRULOK / NEM JÁRULOK HOZZÁ

A megfelelő szót kérjük aláhúzni!

nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő aláírása