

SZÜLŐI NYILATKOZAT 2018

A táborozásban résztvevő gyermek egészségügyi alkalmasságáról

Tábor: 12. Szalézi Nyári Oratórium 2018
Cím: 2536 Nyergesújfalu, Kossuth L. u. 63.

A táborban résztvevő gyermek:

Neve: _____ **Születési helye, ideje:** _____

TAJ száma: _____ **Anyja neve:** _____

Lakcíme: _____

Alulírott nyilatkozom arról, hogy gyermekemen **nem észlelhetőek** az alábbi tünetek:

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

Gyógyszerérzékenység: nincs van: _____

Ételérzékenység : nincs van: _____

Egyéb érzékenység: _____

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő neve: _____

Lakcíme: _____

Telefonos elérhetősége: _____

_____, 2018. _____ hó _____ nap.

Törvényes képviselő aláírása: _____

A nyilatkozatot csak abban az esetben tudjuk elfogadni, ha az adott turnus kezdőnapjához képest legfeljebb 3 nappal korábbi dátum szerepel rajta! A nyilatkozatot minden turnusra ki kell tölteni!