



Egészségügyi nyilatkozat

(A nemzeti erőforrás miniszter 19/2012. (III. 28.) NEFMI rendelete egyes egészségügyi tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról I. sz. melléklet alapján)

Kérjük, a tábor megkezdése előtti napon töltsétek ki a letölthető adatlapot, és a gyermek hozza magával a táborba!

Gyermek neve:

Gyermek születési dátuma:

Gyermek lakcíme:

Gyermek anyjának neve:

Alulírott nyilatkozom, hogy a gyermekem nem észlelhetőek az alábbi tünetek:

Láz, Torokfájás, Hányás, Hasmenés, Bőrkiütés, Sárgaság, Egyéb súlyosabb bőrelváltozás-bőrgennyesedés, Váladékozó szembetegség, Gennyes fül- és orrfolyás.

Nyilatkozom, hogy a gyermek tetű- és rühmentes.

Gyógyszer allergia: nincs van

Amennyiben van írja le pontosan:

Étel allergia: nincs van

Amennyiben van írja le pontosan:

Gyermek neve:

Gyermek születési dátuma:

Gyermek lakcíme:

Dátum:

.....
szülő vagy
törvényes képviselő aláírása