

Szülői egészségügyi nyilatkozat táborozáshoz 2020

19/2012. (III.28.) NEFMI rendelet alapján

1. A gyermek neve:.....
2. A gyermek születési dátuma:
3. A gyermek lakcíme:
4. A gyermek anyjának neve:
5. A gyermek TAJ száma:.....

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

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

valamint nyilatkozom, hogy a gyermek tetű- és rühmentes.

Egyéb gyógyszer allergia:.....

Egyéb étel érzékenység (liszt, cukor etc.):.....

Egyéb az egészségével kapcsolatos tudnivaló:.....

A kiállító törvényes képviselő neve:.....

A kiállító lakcíme:.....

A kiállító telefonos elérhetősége:.....

2020,hónapnap

.....

A kiállító aláírása