

SZÜLŐI NYILATKOZAT TÁBOROZÁSHOZ

Tábor ideje 2018. július 16-20.

Leadási határidő: A táborozás kezdőnapján kell átadni a tábort szervezőnek, táborvezetőnek

Jelen nyilatkozat kitöltésével igazolom, hogy

Gyermekem (táborozó neve): _____ Anyja neve: _____

Táborozó születési ideje: _____ év _____ hónap _____ nap

Táborozó lakcíme:

_____ ir.szám _____ település _____ (utca, út, stb) _____ házsám

nem észlelhetők az alábbi tünetek:

nincs -torokfájás,

nincs -hányás,

nincs -hasmenés,

nincs -bőrkiütés,

nincs -sárgaság,

nincs -egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyesedés

nincs -véladékozó szembetegség, gennyes fül-, és orrfolyás

valamint gyermekem tetű-, és rühmentes

Gyógyszer allergia: nincs van: _____

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő neve: _____

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő lakcíme:

_____ ir.szám _____ település _____ (utca, út, stb) _____ házsám

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő telefonszáma: +36 _____

Jelen nyilatkozatot gyermekem 2018_ évi, fenti időpontban megjelölt táborozásához adtam ki.

Kelt.: Vámoszabadi 2018.07.16.

ÖNÁLLÓAN MEHET HAZA/ NEM MEHET HAZA ÖNÁLLÓAN

nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő aláírása