

## SZÜLŐI NYILATKOZAT TÁBOROZÁSHOZ 2023

Tábor ideje: 2023. június 19-től 2023. június 24-ig

**Leadási határidő: A kitöltött nyilatkozatot legkésőbb 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 -láz  nincs -hányás,  nincs- száraz köhögés,
- nincs -hasmenés,  nincs -hányás,  nincs -bőrkiütés,
- nincs -sárgaság,  nincs -egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyesedés
- nincs -véladékozó szembetegség, gennyes fül-, és orrfolyás
- valamint gyermekem tetű-, és rühmentes
- Gyermekem nem érintkezett az elmúlt 2 hétben diagnosztizált koronavírusos beteggel.

Gyógyszer allergia:  nincs  van: \_\_\_\_\_

### **Nyilatkozom, hogy gyermekem egészséges, tünetmentes, közösségbe mehet.**

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő neve: \_\_\_\_\_

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő lakcíme:

\_\_\_\_\_ ir.szám \_\_\_\_\_ település \_\_\_\_\_ (utca, út,  
stb) \_\_\_\_\_ házsám

Telefonszáma:.....

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő telefonszáma: +36 \_\_\_\_\_

Jelen nyilatkozatot gyermekem 20 \_\_\_\_ . évi, fenti időpontban megjelölt táborozásához adtam ki.

Kelt.: \_\_\_\_\_, 2023 . \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ nap

\_\_\_\_\_  
nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő aláírása