**EGÉSZSÉGÜGYI ÉS SZÜLŐI NYILATKOZAT TÁBOROZÁSHOZ**

A nyilatkozatot kérjük nyomtatott betűkkel kitölteni.

A gyermek törvényes képviselője a táborozást megelőző négy napon belül kiállított nyilatkozattal igazolja a táborozásban részt vevő gyermek megfelelő egészségi állapotát a táborozás megkezdése előtt. A kitöltött nyilatkozatot a táborozás kezdőnapján kell átadni a tábort szervezőnek vagy a táborvezetőnek.

Tábor neve és ideje: ……………………………………………………………………………………

Gyermek neve: ………………………………………………………………………………………..

Gyermek születési helye, ideje: ………………………………………………………………………

Gyermek lakcíme: …………………………………………………………………………………….

TAJ száma: ………………………………..

Anyja neve: …………………………………………………………………………………………..

Nyilatkozom, hogy gyermekemen nem észlelhetők a következő tünetek: láz, torokfájás, hányás, hasmenés, bőrkiütés, sárgaság, egyéb súlyosabb bőrelváltozás, váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás. A gyermek tetű és rühmentes.

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő neve: ………………………………………………………

lakcíme:…………………………………………………………………………………………………..

telefonszáma: ……………………………………….. email címe:………………………………………

Gyermekére vonatkozóan a megfelelő választ húzza alá, „van” válasz esetén, adja meg a konkrét adatot is:

gyógyszerallergiája: nincs, van:……………………………………

ételallergia: nincs, van …………………………………………

környezeti tényezőkre allergia: nincs, van:……………………….

Egyéb fontos információ a gyermek egészségi állapotáról, szokásairól: ……………………………..

…………………………………………………………………………………………………………

A nyilatkozatot kiállító szülőn kívül az alábbi személyek jogosultak a gyermek hazavitelére:

………………………………………………………………………………………………………..

Gyermekem az én felelősségemre ………….órakor rendszeresen egyedül mehet haza a táborból.

Tudomásul veszem, hogy amennyiben gyermekem viselkedésével súlyosan zavarja a közösségi programokat, ill. társai testi épségét többszöri figyelmeztetés ellenére is veszélyezteti, a táborból kizárható. A gyermekem által okozott anyagi károkat megtérítem.

Hozzájárulok, hogy gyermekemről a tábor ideje alatt fénykép, illetve videó felvétel készülhet.

Tatabánya, 2021.. ……………………….

A nyilatkozatot kiállító szülő, törvényes képviselő aláírása: ………………………………………….