



Tábor ideje:

## SZÜLŐI NYILATKOZAT TÁBOROZÁSHOZ

**Leadási határidő:** A kitöltött nyilatkozatot a táborozást megelőző négy napon belül, de legkésőbb a táborozás kezdőnapján kell átadni a tábor szervezőnek, táborvezetőnek

Jelen nyilatkozat kitöltésével **igazolom**, hogy

Gyermekem (táborozó neve):

Anyja neve:  Táborozó születési ideje  év  hónap  nap

Táborozó lakcíme:

nem észlelhetők az alábbi tünetek:

<input type="checkbox"/>	nincs	torokfájás,
<input type="checkbox"/>	nincs	hányás,
<input type="checkbox"/>	nincs	hasmenés,
<input type="checkbox"/>	nincs	bőrkiütés,
<input type="checkbox"/>	nincs	sárgaság,
<input type="checkbox"/>	nincs	egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyesedés
<input type="checkbox"/>	nincs	válradékozó szembetegség, gennyes fül-, és orrfolyás

valamint gyermekem tetű-, és rühmentes

Gyógyszer allergia:  nincs  van:

Sportorvosi versenyengedélye:  van;  nincs (tájékoztató jellegű)

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő neve:

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő lakcíme

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő telefonszáma: +36

Jelen nyilatkozatot gyermekem 2017. évi, fenti időpontban megjelölt táborozásához adtam ki.

nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő aláírása

A nyilatkozatot a táborozás ideje alatt a tábor helyszínén kell tartani!