

## SZÜLŐI NYILATKOZAT TÁBOROZÁSHOZ 2022

Tábor ideje: \_\_\_\_\_ -tól \_\_\_\_\_ - ig

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

Jelen nyilatkozat kitöltésével igazolom, hogy

Gyermelem (táborozó neve): \_\_\_\_\_ Anyja neve: \_\_\_\_\_  
Táborozó születési ideje: \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hónap \_\_\_\_\_ nap

Táborozó lakcíme:

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

**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 -váladékozó szembetegség, gennyes fül-, és orrfolyás
- valamint gyermekem tetű-, és rühmentes
- Gyermelem 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) \_\_\_\_\_ házszám

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

**Kérjük legalább egy maszkot a táborozó mindenképpen hozzon magával!**

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

Kelt.: \_\_\_\_\_, 2022 . \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ nap

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