

**2017. évi NYÁRI NAPKÖZIS TÁBOR
SZÜLŐI NYILATKOZAT**

(A nemzeti erőforrás miniszter 19/2012. (III.28.) NEFMI rendelete alapján,
a tanuló ifjúság üdülésének és táborozásának egészségügyi feltételeiről szóló 12/1991. (V.18.) NM rendelet
módosításához.)

A gyermek neve:

A gyermek születési dátuma:

A gyermek anyjának neve:

Nyilatkozom, hogy gyermekemen nem észlelhetőek az alábbi tünetek:

Láz, torokfájás, hányás, bőrkütiés, sárgaság, egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyisedés,
váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás. A gyermek tetű- és rühmentes.

Törvényes képviselő neve:

Lakcíme:

Telefonos elérhetősége:

Dátum:

.....
törvényes képviselő aláírása

**2017. évi NYÁRI NAPKÖZIS TÁBOR
SZÜLŐI NYILATKOZAT**

(A nemzeti erőforrás miniszter 19/2012. (III.28.) NEFMI rendelete alapján,
a tanuló ifjúság üdülésének és táborozásának egészségügyi feltételeiről szóló 12/1991. (V.18.) NM rendelet
módosításához)

A gyermek neve:

A gyermek születési dátuma:

A gyermek anyjának neve:

Nyilatkozom, hogy gyermekemen nem észlelhetőek az alábbi tünetek:

Láz, torokfájás, hányás, bőrkütiés, sárgaság, egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyisedés,
váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás.

A gyermek tetű- és rühmentes.

Törvényes képviselő neve:

Lakcíme:

Telefonos elérhetősége:

Dátum:

.....
törvényes képviselő aláírása