



Dél-Budai Tankerületi Központ BV1001  
**Újbudai Petőfi Sándor Általános Iskola**  
1116 Budapest, Kiskőrös u. 1.  
208-4028, 208-4408 e-mail:info@petofisuli.ujbuda.hu

---

A 2020/2021. tanév megkezdéséhez  
a szülő az alábbi nyilatkozatot köteles kitölteni és aláírni.

### **SZÜLŐI NYILATKOZAT**

A gyermek neve, osztálya:

A gyermek születési dátuma:

A gyermek lakcíme:

A gyermek anyjának neve:

Nyilatkozom, hogy gyermekemen nem észlelhetőek az alábbi tünetek:

- láz, torokfájás, hányás, hasmenés, bőrkürités, sárgaság, egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyesedés, váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás.

Nyilatkozom, hogy gyermekem fertőző betegségben nem szenved, tudomásom szerint egészséges, és a nyilatkozattételt megelőző 14 napban külföldön sem a gyermekem, sem annak közvetlen hozzátartozója nem tartózkodott.

Tudomásul veszem, hogy a fennálló egészségügyi, járványügyi helyzetre tekintettel, amennyiben családomban valaki karanténba kerül, akkor gyermekemet nem hozhatom iskolai közösségbe.

Tudomásul veszem, hogy a karantén családot érintő fennállásáról, vagy feloldásáról haladéktalanul írásban tájékoztatom az iskolát.

Tudomásul veszem, hogy gyermekem kizárólag orvosi igazolással térhet vissza az iskolába. Az iskola járványügyi helyzetre vonatkozó intézkedését ismerem, az abban foglaltakat betartom és megtartom.

Törvényes képviselő neve:

Lakcíme:

Telefonos elérhetősége:

Budapest, 2020.

---

törvényes képviselő aláírása