

## Szülői nyilatkozat táborozáshoz

Tábor ideje:2022.07.04-07.

A táborozáson résztvevő gyermek,

Neve: .....

Gyermek anyja neve: .....

Születési ideje: .....

TAJ száma:.....

Lakcíme: .....

Nyilatkozom arról, hogy gyermekemnek:

Állandó betegsége (pl. vérzékenység, epilepszia, cukorbetegség...stb.) nincs/van:

.....

Étel allergiája nincs/van: .....

Egyéb allergiája (por, állatszőr, pollen, rovarcsípés...stb.): nincs/van: .....

.....

Rendszeresen szedett gyógyszerek és adagolásuk: .....

.....

Gyógyszer érzékenysége, allergiája nincs/van: .....

Nyilatkozom arról, hogy gyermekemen az alábbi tünetek észlelhetőek:

- |  |            |
|--|------------|
| - Láz  | IGEN / NEM |
| - Torokfájás   | IGEN / NEM |
| - Hányás   | IGEN / NEM |
| - Hasmenés   | IGEN / NEM |
| - Bőrkiütés  | IGEN / NEM |
| - Sárgaság   | IGEN / NEM |
| - Egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyedés        | IGEN / NEM |
| - Váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás | IGEN / NEM |

- gyermek

- tetűmentes IGEN / NEM

- rühmentes IGEN / NEM

Hozzájárulok/nem járulok hozzá, hogy:

- a táborban a gyermekemről fotó, illetve videó felvétel készüljön és az a HSZC, illetve HSZC .....(intézmény megnevezése) Facebook oldalán és honlapján megjelentetésre kerüljön  
Igen    Nem
- a fodrász szakma bemutatásánál gyermekem haját kimosható hajszínezővel befűjják  
Igen    Nem

Tudomásul veszem, hogy a sportjátékok alatt kisebb sérülések előfordulhatnak.

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő neve: .....

Lakcíme: .....

Telefonszáma .....

.....  
Szülő (Törvényes képviselő aláírása)

Jelen nyilatkozatot gyermekem, fenti időpontban megjelölt táborozásához adtam ki

....., 20..... hó ..... nap