

# SZÜLŐI EGÉSZSÉGÜGYI NYILATKOZAT

A gyermek törvényes képviselője a táborozást megelőző három napon belül kiállított nyilatkozattal igazolja a táborozásban részt vevő gyermek megfelelő egészségi állapotát a táborozás megkezdése előtt.

Gyermek neve

Gyermek születési helye, ideje

Gyermek lakcíme

TAJ száma

Anyja neve

Telefonszáma

Nyilatkozom, hogy gyermekemen

Láz	<input type="checkbox"/> észlelhető	<input type="checkbox"/> nem észlelhető
Torokfájás	<input type="checkbox"/> észlelhető	<input type="checkbox"/> nem észlelhető
Hányás	<input type="checkbox"/> észlelhető	<input type="checkbox"/> nem észlelhető
Hasmenés	<input type="checkbox"/> észlelhető	<input type="checkbox"/> nem észlelhető
Bőrkiütés	<input type="checkbox"/> észlelhető	<input type="checkbox"/> nem észlelhető
Sárgaság	<input type="checkbox"/> észlelhető	<input type="checkbox"/> nem észlelhető

Egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyesedés	<input type="checkbox"/> észlelhető	<input type="checkbox"/> nem észlelhető
Váladozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás	<input type="checkbox"/> észlelhető	<input type="checkbox"/> nem észlelhető
A gyermek tetű- és rühmentes	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/> nem

## Allergia

Gyermekem ételallergiában, tartós betegségben NEM szenved, gyógyszert a tábor ideje alatt NEM kell szednie.

Gyermekem az alábbi tartós betegségben, ételallergiában szenved:

Hozzájárulok, hogy szükség esetén gyermekemet a tábor orvosa a tábor ideje alatt megvizsgálja.

igen  nem

Vállalom, hogy gyermekemnél észlelt betegség esetén a táborvezető értesítését követően azonnal, saját költségemre érte megyek és elviszem a táborból. Tudomásul veszem, hogy amennyiben gyermekem viselkedésével súlyosan zavarja a közösségi programokat, ill. társai testi épségét többszöri figyelmeztetés ellenére is veszélyezteti, a táborból kizárható. A gyermekem által okozott anyagi károkat megtérítem.

A nyilatkozatot kiállító szülőn kívül az alábbi személyek jogosultak a gyermek hazavitelére:

Aláírással hozzájárulok, hogy a tábor során a gyermekemről készült fotókat és videofelvételeket a tábor szervező kommunikációjukban felhasználják.

Dátum

Aláírás

Kérjük, hogy a kitöltött szülői egészségügyi nyilatkozatot kitöltve a tábor első napján magukkal hozni szíveskedjenek! Köszönjük!