

Tábori nyilatkozat

Kérjük az alábbi nyilatkozatot kinyomtatva, kitöltve hozni az első tábori napra.

2. melléklet a 12/1991. (V. 18.) NM rendelethez

All You Can Tour

Sport- és kalandtábor
Alkalmassági nyilatkozat

A gyermek neve

A gyermek születési dátuma

A gyermek lakcíme.....

A gyermek anyjának neve.....

Nyilatkozat arról, hogy a gyermekben észlelhetőek az alábbi tünetek

Láz igen/nem

Torokfájás igen/nem

Hányás igen/nem

Hasmenés igen/nem

Bőrkiütés igen/nem

Sárgaság igen/nem

Egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyedés igen/nem

Váladákozó szembetegség, gennyes fül és orrfolyás igen/nem

A gyermek tetü és rühmentes igen/nem

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő

Neve.....

Aláírása.....

Lakcíme.....

Telefonos elérhetősége.....

Kelt: