

Törvényes képviselői (szülői, gondviselői) egészségügyi nyilatkozat

(A nyilatkozatot, a táborozást megelőző **4 napon belül!** kell jól olvashatóan kitölteni, s a táborba érkezést követően a regisztrációnál leadni.)



Alulírott _____ a gyermekem egészségügyi állapotáról a következő nyilatkozatot teszem, - mint amely feltétele a kadarkúti gyermek táborban való részvételének:

A gyermek neve: _____ Születési dátuma: _____

Lakcíme: _____

Anyja neve: _____ TAJ száma: _____

Nyilatkozom arról, hogy a gyermekemen nem észlelhetőek az alábbi tünetek (melyek kizáró okot jelentenek a táborozásban való részt vételre...):

- Láz
- Hasmenés
- Egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyesedés
- Torokfájás
- Bőrkiütés
- Váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás
- Hányás
- Sárgaság
- A gyermek tetű- és rühmentes!

Asztma, krónikus hörghurut COPD, allergia (mire?), diabetes vagy egyéb betegség esetén feltétlenül jelezze, ha a gyermek rendszeresen gyógyszert vagy gyógyhatású készítményt szed. A rendszeresen szedett tablettákat a táborba érkezéskor az EÜ szolgálatnál a gyermek vagy a kíséző mutassa be!

Gyermekemnek a következő eü. problémája van (aláhúzandó vagy beírandó):

- lisztérzékeny,
- tejérzékeny,
- cukorbeteg,
- egyéb: _____

A szedett gyógyszer neve: _____

Képviselő neve (olvashatóan): _____

Lakcíme: _____ Telefonszáma: _____

Dátum: 2024. _____ hó ____ nap Képviselő aláírása: _____