



SZÜLŐI NYILATKOZAT

A Fonyódi Vitorlás Egyesület gyermektáborába jelentkezett gyermek
egészségi alkalmasságáról

*(Kérjük, hogy a nyilatkozat dátuma ne legyen a tábor kezdése előtti 4 napnál régebbi! A
nyilatkozatot a tábor első napjának reggelén, a táborvezetőnek kell leadni.)*

A TÁBOROZÓ GYERMEK	
Neve:	
Születési dátuma:	
Lakcíme:	
Anyja leánykori neve:	
TÖRVÉNYES KÉPVISELŐ	
Neve:	
Címe:	
Telefonos elérhetősége:	

Nyilatkozom arról, hogy gyermekemen nem észlelhetőek az alábbi tünetek: *láz, torokfájás, hányás, hasmenés, bőrkiütés, sárgaság, egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyesedés, váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás, továbbá a gyermek tetű- és rühmentes.*
A fenti nyilatkozatot, mint a gyermek törvényes képviselője teszem.

Dátum:, 2017.,

.....

törvényes képviselő aláírása