**MÁKVIRÁG SZÉLES A DUNA…**

2017. 06. 26. –2017. 07. 01. 2017.07.03-2017.07.07.

**Szülői nyilatkozat táborozáshoz**

*Jelen nyilatkozat kitöltésével igazolom, hogy*

**Gyermekemen (táborozó neve):**

**Anyja neve: Táborozó születési ideje és helye:**

**Táborozó lakcíme:**

**Személyigazolvány száma: TAJ-száma:**

**Szülők elérhetősége értesítési sorrendben: 1.**

**2.**

**3.**

NEM észlelhetőek az alábbi tünetek:

* torokfájás
* hányás
* hasmenés
* bőrkiütés
* sárgaság
* egyéb súlyos bőrelváltozás, bőrgennyesedés
* váladékozó szembetegség, gennyes fül-, és orrfolyás

valamint gyermekem tetű-, és rühmentes.

**Gyógyszer allergia: VAN:…………………….……. NINCS**

**Étel allergia: VAN:………………………...... NINCS**

**Gyermekem tud úszni: TUD NEM TUD**

**Egyéb fontos tudnivaló a gyermekről (sajátos elalvási szokások, mivel lehet leginkább megvigasztalni, stb):**

**A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő neve:**

**A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő lakcíme:**

**A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő telefonszáma:** +36 –

***Jelen nyilatkozatot gyermekem 2017. évi, fenti időpontban megjelölt táborozáshoz adtam ki.***

*Százhalombatta, 2017. június 16.*

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő aláírása