

AGÓRA ÉLMÉNYTÁBOR

2021

SZÜLŐI (GONDVISELŐI) NYILATKOZAT TÁBOROZÁSHOZ

Tábor megnevezése: _____

Tábori turnus időpontja: _____

A gyermek családi és utóneve: _____

A gyermek születési helye: _____

A gyermek születési ideje: _____

A gyermek TAJ száma: _____

A gyermek anyjának születési neve: _____

A szülő(k), törvényes képviselő(k) adatai:

Neve: _____ / _____

Lakcíme: _____ / _____

Napközbeni telefonszáma: _____ / _____

E-mail címe: _____ / _____

Amennyiben napközben egyik szülő sem érhető el, szükség esetén értesítendő személy neve:
telefonszáma:

Nyilatkozom, hogy gyermekem: (a megfelelő aláhúzendó)

1) allergiás megbetegedésben:

szenved /nem szenved

az allergiát kiváltó ok megnevezése: _____

2) ételallergiában

szenved / nem szenved

az allergén anyag megnevezése: _____

3) tartós betegségben
szened / nem szened

a betegség megnevezése: _____

4) fogyatékkal él
igen / nem

a fogyatékoság típusa: _____

5) rendszeresen gyógyszert szed
igen / nem

6) napközben gyógyszert kell bevennie
igen / nem

a szedett gyógyszer megnevezése: _____

a gyógyszer adagolásának időpontja: mennyisége: _____

7) fertőző betegségben szened:
igen / nem

a fertőző betegség megnevezése:

**A JÁRVÁNYHELYZETTEL KAPCSOLATOSAN TUDOMÁSUL VESZEM, HOGY A JÁRVÁNY
KEDVEZŐTLEN ALAKULÁSA ESETÉN ELŐFORDULHAT MÓDOSULÁS A NYÁRI
TÁBORAINKBAN.**

**NYILATKOZOM, HOGY TÁBOROZTOTÁSUNKKAL JÁRÓ EGÉSZSÉGÜGYI
ÉS JÁRVÁNYÜGYI KOCKÁZATTAL TISZTÁBAN VAGYOK ÉS ENNEK TUDATÁBAN KÉREM
GYERMEKEM FELVÉTELÉT.**

Debrecen, 2021. év _____ hó _____ nap

.....
szülő/ gondviselő aláírása

¹ A megfelelő aláhúzendó.