

EGÉSZSÉGÜGYI ÉS SZÜLŐI NYILATKOZAT
2021 TÁBOROZÁSHOZ
a Móricz Pál Városi Könyvtár és Helytörténeti Gyűjteményben

A Nyilatkozatot kérjük NYOMTATOTT BETŰKKEL kitölteni.

Tábor neve: _____

Tábor ideje: _____

I. Gyermekek (táborozók) és szülő/gondviselő adatai

a) **Gyermekek** (táborozók) neve: _____

Gyermekek születési helye és ideje: _____

Gyermekek lakcíme: _____

Anyja neve: _____

Gyermekek TAJ száma: _____

b) A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő / szülői felügyeletet gyakorló

neve: _____

lakcíme: _____

telefonszáma: _____

e-mail címe: _____

II. A gyermek egészségi állapotára vonatkozó nyilatkozatok

Kérjük, jelölje be a gyermekére vonatkozó adatokat!

(A nyomtatott lapon x-szel, digitális kitöltés esetén kattintással jelöljön.)

Nyilatkozom, hogy gyermekemen az alábbi tünet:

láz	☐ észlelhető	☐ nem észlelhető
torokfájás	☐ észlelhető	☐ nem észlelhető
hányás	☐ észlelhető	☐ nem észlelhető
hasmenés	☐ észlelhető	☐ nem észlelhető
bőrkkiütés	☐ észlelhető	☐ nem észlelhető
sárgaság	☐ észlelhető	☐ nem észlelhető
száraz köhögés	☐ észlelhető	☐ nem észlelhető

egyéb súlyosabb

bőrelváltozás, bőrgennyesedés ☐ észlelhető ☐ nem észlelhető

váladékozó szembetegség,

gennyes fül- és orrfájás ☐ észlelhető ☐ nem észlelhető

a gyermek tetű- és rühmentes ☐ igen ☐ nem

gyermekem az elmúlt 2 hétben diagnosztizált koronavírusos beteggel

☐ érintkezett ☐ nem érintkezett

Nyilatkozom, hogy gyermekemnek

gyógyszerallergiája

☐ van

☐ nincs

ételallergiája

☐ van

☐ nincs

egyéb allergia

☐ van

☐ nincs

Egyéb allergia esetén az allergia megnevezése:

Nyilatkozom, hogy gyermekemnek tartós betegsége

☐ van

☐ nincs

Gyermekeknél az alábbi tartós betegsége van:

A gyermeknek a tábor ideje alatt gyógyszer használata

☐ szükséges

☐ nem szükséges

Gyermekeknél az alábbi gyógyszert/gyógyszereket kell használnia, a következő adagolásban:

III. Egyéb, a gyermek táboroztatásával kapcsolatos nyilatkozatok

Nyilatkozom, hogy gyermekem:

- a tábor területén található játékokat (pl.: gólyaláb, mocsárjáró, lengőteke, stb.)

☐ használhatja

☐ nem használhatja

A tábor házirendjében foglaltakat megismertem, annak rendelkezéseit magamra és gyermekemre nézve elfogadom és betartom.

A Házirend az alábbi linken érhető el: www.nanaskonyvtar.hu

IV. Hazaengedés

Alulírott törvényes képviselő/ szülői felügyeletet gyakorló személyként nyilatkozom, hogy gyermekem, a tábori foglalkozások után

☐ egyedül hazamehet

☐ nem mehet haza

Amennyiben gyermeke kizárólag más személy kíséretében engedhető el a táborból, kérjük, nevezze meg azon személyeket, akikkel elengedhetjük

Egyéb fontos információ a gyermek egészségi állapotáról, szokásairól, sajátos nevelési igényéről:

A gyermek törvényes képviselője/szülői felügyeletet gyakorlója a táborozást megelőző **négy napon belül** kiállított nyilatkozattal igazolja a táborozásban részt vevő gyermek megfelelő egészségi állapotát a táborozás megkezdése előtt. A kitöltött nyilatkozatot a táborozás kezdőnapján kitöltött, eredeti aláírással ellátott formában kell átadni a tábor szervezőnek vagy a táborvezetőnek.

Jelen nyilatkozatot gyermekem 2021. évi, fenti időpontban megjelölt táborozásához adtam ki.

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő/szülői felügyeletet gyakorló aláírása:

aláírás

Kelt.: Hajdúnánás,