

EGÉSZSÉGÜGYI ÉS SZÜLŐI NYILATKOZAT
2024. ÉVI TÁBOROZÁSHOZ
a Móricz Pál Városi Könyvtárban

Tábor neve: **Nánási barangoló**
Tábor ideje: **2024. július 1. – július 5.**

A Nyilatkozatot kérjük NYOMTATOTT BETŰKKEL kitölteni.

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, X-el jelölje a gyermekére vonatkozó adatokat!

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 nyilatkozatot a táborozás kezdőnapján kitöltve, eredeti aláírással ellátva kell átadni a táborvezetőnek.

Jelen nyilatkozatot gyermekem 2024. évi, fenti időpontban megjelölt táborozásához adtam ki.

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő/szülői felügyeletet gyakorló aláírása:

Kelt.: Hajdúnánás,