



KÉZILABDAKAPUS TÁBOR VESZPRÉM



Szülői nyilatkozat a gyermek egészségügyi állapotáról 2026. június 29. – július 04.

1. Gyermek neve:
2. TAJ szám:
3. Gyermek lakcíme:
4. Anyja neve:
5. Gyermeken nem észlelhetők az alábbi tünetek:

	Láz	Torokfájás	Hányás	Hasmenés	Sárgaság
Észlelhető					
Nem észlelhető					

	Bőrkiütés	Súlyos bőrelváltozás, bőrgennyedés	Váladékozó szembetegség, gennyes fül- orrfolyás	Tetű, rüh	Allergiák
Észlelhető					
Nem észlelhető					

1. Ha van allergia, milyen:
2. Gyermekemnek krónikus betegsége nincs:
3. A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő:
 - Neve:
 - Lakcíme:
 - Telefonszáma:

A valótlan adatokat tartalmazó nyilatkozattal érkező gyermeket haza utaztatjuk, a felmerülő költségek (kísérő) a nyilatkozatot aláíró személyt terheli.

....., 2026. június 29.

Törvényes képviselő aláírása