

Szülői nyilatkozat táborozáshoz

Leadási határidő: A kitöltött nyilatkozatot a táborozást megelőző négy napon belül, de legkésőbb a táborozás kezdőnapján kell átadni a tábort szervezőnek.

Jelen nyilatkozat kitöltésével igazolom, hogy

Gyermelem (táborozó neve): _____; szül. év, hó, nap: _____

Anyja neve: _____

A táborozó lakcíme: _____ ir. szám, _____ település; _____ utca; _____ házszám.

a gyermekemen nem észlelhetők az alábbi tünetek:

- Láz
 - Torokfájás
 - Hányás
 - Hasmenés
 - Bőrkütés
 - Sárgaság
 - Egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyedés
 - Váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás
- A gyermekem tetű- és rühmentes.

Gyógyszer allergiája: nincs van _____

Étel allergiája: nincs van _____

Állandó gyógyszerek szedése: nincs van _____

Speciális étkezés: nincs van _____

Táborozó ellátásáról szóló nyilatkozattétel:

Nyilatkozom, hogy amennyiben gyermekemet a táborból el kell szállítani, akkor erről haladéktalanul gondoskodom.

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő:

neve: _____

lakcíme: _____

telefonszáma: _____

Jelen nyilatkozatot gyermekem 2026. évi , fenti időpontban megjelölt táborozásához adtam ki.

Szeksárd, 2026. _____ hó _____ nap

Kiállítás helyszíne, dátuma

Gondviselő aláírása
(kirándulás előtt legfeljebb 4 nappal)

Szülői nyilatkozat táborozáshoz

Leadási határidő: A kitöltött nyilatkozatot a táborozást megelőző négy napon belül, de legkésőbb a táborozás kezdőnapján kell átadni a tábor szervezőnek.

Jelen nyilatkozat kitöltésével igazolom, hogy

Gyermelem (táborozó neve): _____; szül. év, hó, nap: _____

Anyja neve: _____

A táborozó lakcíme: _____ ir. szám, _____ település; _____ utca; _____ házszám.

a gyermekemen nem észlelhetők az alábbi tünetek:

- Láz
- Torokfájás
- Hányás
- Hasmenés
- Bőrkütés
- Sárgaság
- Egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyedés
- Váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás

A gyermekem tetű- és rühmentes.

Gyógyszer allergiája: nincs van _____

Étel allergiája: nincs van _____

Állandó gyógyszerek szedése: nincs van _____

Speciális étkezés: nincs van _____

Táborozó ellátásáról szóló nyilatkozattétel:

Nyilatkozom, hogy amennyiben gyermekemet a táborból el kell szállítani, akkor erről haladéktalanul gondoskodom.

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő:

neve: _____

lakcíme: _____

telefonszáma: _____

Jelen nyilatkozatot gyermekem 2026. évi , fenti időpontban megjelölt táborozásához adtam ki.

Szekszárd, 2026. _____ hó _____ nap

Kiállítás helyszíne, dátuma

Gondviselő aláírása
(kirándulás előtt legfeljebb 4 nappal)