

Egészségügyi igazolás

Név:

Születési hely:

TAJ szám:

(vagy TAJ-kártya másolatát kérem csatolni)

Anyja neve:

Lakcím:

Szülők elérhetősége a táborozás alatt:

A gyermek egészségügyi problémája:

(allergia, gyógyszerérzékenység, krónikus betegség, szed-e rendszeresen gyógyszert, stb.)

Kapott-e kullancsolást?

Egyéb megjegyzés:

Gyermekem egészséges és a táborozáson részt vehet. *

* A 12/1991. (V. 18.) NM rendeletnek megfelelően nem észlelhetőek az alábbi tünetek: Láz, Torokfájás, Hányás, Hasmenés, Bőrkiütés, Sárgaság, Egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyedés, Váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás, valamint a gyermek tetű- és rühmentes.

dátum

szülő aláírása