

A TÁNCAR musical tábor

SZÜLŐI NYILATKOZAT

(KÉRJÜK OLVASHATÓAN, NYOMTATOTT BETŰVEL KITÖLTENI)

Gyermek neve:

Születési dátuma:

TAJ száma:

Lakcíme:

Édesanyja neve:

Nyilatkozom arról, hogy a gyermekem nem észlelhetőek az alábbi tünetek:

(a megfelelő válasz bekarikázandó)

Láz	igen	nem
Torokfájás	igen	nem
Hányás	igen	nem
Hasmenés	igen	nem
Bőrkiütés	igen	nem
Sárgaság	igen	nem
Egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyedés	igen	nem
ha igen, akkor mi:		
Váladákozó szembetegség	igen	nem
A gyermek tetű és rüh mentes	igen	nem

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő,

neve:

lakcíme:

telefonszáma:

e-mail címe:

Székesfehérvár, 2021. év

hó

nap

.....

szülő, a törvényes képviselő aláírása