

SZÜLŐI NYILATKOZAT

gyermek egészségi állapotáról erdei iskolához

Gyermek adatai:

1. Neve:

2. Születési helye, és dátuma:

3. Lakcíme:

4. Anyja neve:

Nyilatkozat a gyermek egészségi állapotáról:

Alulírott nyilatkozó kijelentem, hogy gyermekem nem észlelhető az alábbi tünetek:

- láz
- torokfájás
- hányás
- hasmenés
- bőrkiütés
- sárgaság
- egyéb súlyos bőrelváltozás, bőrgennyedés
- váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás
- a gyermek tetű- és rühmentes

A gyermek törvényes képviselője - a nyilatkozat kiállítójának adatai:

1. Neve:

2. Lakcíme:

3. Telefonszáma:

.....
törvényes képviselő - nyilatkozó aláírása

A nyilatkozat kiállításának dátuma: