



BUDAPEST XIV. KERÜLETI SZENT ISTVÁN GIMNÁZIUM

1146 BUDAPEST, Ajtósi Dürer sor 15.

343 0005, 343 7566 fax: 344 0347

www.szigbp.hu, email: iskola@szigbp.hu

Tiszapüspöki nyári tábor

I. Gyermek (táborozó) és szülő/gondviselő adatai

- a) Gyermek (táborozó) neve:
- Gyermek születési helye és ideje:
- Gyermek lakcíme:
- Anyja neve:
- Gyermek TAJ száma:
- b) Szülő/gondviselő neve:
- Szülő/gondviselő lakcíme:
- Szülő/gondviselő telefonszáma:

II. A gyermek egészségi állapotára (a 12/1991. (V.18.) NM rendelet szerinti) nyilatkozatok

Nyilatkozom, hogy gyermekemen az alábbi tünetek:

- | | |
|--|---------------------------|
| – láz | észlelhető/nem észlelhető |
| – torokfájás | észlelhető/nem észlelhető |
| – hányás | észlelhető/nem észlelhető |
| – hasmenés | észlelhető/nem észlelhető |
| – bőrkiütés | észlelhető/nem észlelhető |
| – sárgaság | észlelhető/nem észlelhető |
| – egyéb súlyosabb
bőrelváltozás, bőrgennyedés | észlelhető/nem észlelhető |
| – váladékozó szembetegség
gennyes fül- és orrfájás | észlelhető/nem észlelhető |
| – a gyermek tetű- és rühmentes | <input type="checkbox"/> |
| – a gyermek tartós betegségben,
ételallergiában | szenved/nem szenved |
| – a gyermek a következő tartós betegségben, ételallergiában szenved:
..... | |
| – a gyermeknek a tábor ideje alatt
gyógyszer használata | szükséges / nem szükséges |
| – a gyermeknek a következő
gyógyszereket kell használnia,
a következő adagolásban
..... | |

III. Egyéb, a gyermek táboroztatásával kapcsolatos nyilatkozatok

Nyilatkozom, hogy:

- gyermekem úszni tud / nem tud
- a tábor házirendjében foglaltakat megismertem, annak rendelkezéseit magamra és gyermekemre nézve elfogadom és betartom.

Jelen nyilatkozat a tábor kezdetét megelőző négy napon belül kitöltendő, a tábor kezdetekor a táboroztatás szervezőjének átadandó!

Budapest, 2017.

.....
szülő / gondviselő