

Szülői nyilatkozat

1. A gyermek neve
 2. A gyermek születési dátuma
 3. A gyermek lakcíme
TAJ száma
 4. A gyermek anyjának neve
 5. Nyilatkozom arról, hogy gyermekemen nem észlelhetőek az alábbi tünetek:
 - 5.1.1. Láz
 - 5.1.2. Torokfájás
 - 5.1.3. Hányás
 - 5.1.4. Hasmenés
 - 5.1.5. Bőrkiütés
 - 5.1.6. Sárgaság
 - 5.1.7. Egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyedés
 - 5.1.8. Váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás
 - 5.2. a gyermekem tetű- és rühmentes

 6. A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő neve, aláírása, lakcíme, telefonos elérhetősége

 7. A nyilatkozat kiállításának dátuma:
-

Ezúton beleegyezésemet adom ahhoz, hogy a táborban fotók készüljenek gyermekemről, és azt a múzeum közzétehesse.