

Szülői nyilatkozat táborozáshoz

Alulírott (gondviselő olvasható neve)

A gyermek neve:

A gyermek születési dátuma:

A gyermek lakcíme:

A gyermek anyjának neve:

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

Láz

Torokfájás

Hányás

Hasmenés

Bőrkiütés

Sárgaság

Egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyedés

Váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás

A gyermek tetű- és rühmentes

A törvényes képviselő neve:

lakcíme:

telefonos elérhetősége:

e-mail címe:

Hozzájárulok, hogy a táborban készült képek, melyeken a gyermekem szerepelhet, felkerüljenek a *HEPI Központ* és az *Együtt Európáért Alapítvány* Facebook oldalára és honlapjára.

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő aláírása:

Dátum:

HEPI Központ:

2658 Horpács, Szontagh Pál utca 1.

facebook.com/hepikozpont

Email: info@hepikozpont.hu

Honlap: www.hepikozpont.hu

Üzemeltető:

Együtt Európáért Alapítvány

1078 Budapest, Marek József utca 5. 3/33

Adószám: 18194825-2-42

E-mail: info@egyutteuropaert.eu

Honlap: www.egyutteuropaert.eu

A táboroztatáshoz szükséges egyéb információk

A gyermek allergiás valamire?.....

A gyermeknek van valamilyen ételérzékenysége?

A gyermeknek van valamilyen gyógyszerérzékenysége?.....

A gyermek szed valamilyen gyógyszert?.....

Amennyiben igen, milyen rendszerességgel kell bevennie?.....

Telefonos elérhetősége:.....

Dátum

A törvényes képviselő aláírása.....

HEPI Központ:

2658 Horpács, Szontagh Pál utca 1.
facebook.com/hepikozpont
Email: info@hepikozpont.hu
Honlap: www.hepikozpont.hu

Üzemeltető:

Együtt Európáért Alapítvány
1078 Budapest, Marek József utca 5. 3/33
Adószám: 18194825-2-42
E-mail: info@egyutteuropaert.eu
Honlap: www.egyutteuropaert.eu