

SZÜLŐI NYILATKOZAT NYÁRI KOSÁRLABDA TÁBORHOZ

Tábor ideje: _____-tól _____-ig

Leadási határidő: A kitöltött nyilatkozatot a táborozás kezdőnapján kell átadni a tábort szervezőnek, táborvezetőnek.

Jelen nyilatkozat kitöltésével igazolom, hogy

Gyermelem (táborozó neve): _____ TAJ száma: _____

Anyja neve: _____

Táborozó születési ideje: _____ év _____ hónap _____ nap

Táborozó lakcíme:

____ irányítószám, _____ település _____ utca/út stb. _____ házszám

NEM észlelhetőek az alábbi tünetek:

- nincs – torokfájás
- nincs – hányás
- nincs – hasmenés
- nincs – bőrkiütés
- nincs – sárgaság
- nincs – egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyedés
- nincs – váladékozó szembetegség, gennyes fül - , és orrfolyás
- valamint gyermekem tetű - , és rüh mentes

Gyógyszerallergia:

- nincs
- van: _____

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő neve (nyomatott betűvel, olvashatóan):

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő lakcíme:

____ irányítószám, _____ település _____ utca/út stb. _____ házszám

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő telefonszáma (napközben is elérhető):

+36 _____

Jelen nyilatkozatot gyermekem 2018. évi, fenti időpontban megjelölt táborozásához adtam ki.

Kelt: _____, 2018. július _____ nap.

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő aláírása

A törvényes képviselő a nyilatkozat aláírásával hozzájárul, hogy a nyilatkozatban szereplő adatokat a ZTE KK Kft. a tábor időtartama alatt felhasználja. A tábor befejezését követően a nyilatkozatok megsemmisítésre kerülnek.