

SZÜLŐI NYILATKOZAT TÁBOROZÁSHOZ

12/1991. (V. 18.) NM rendelet alapján

Kérjük NYOMTATOTT betűkkel kitölteni!

Tábor neve: Eötvös Csibetábor

Tábor ideje és helye: 2025. augusztus 27-28.,

Tiszaújvárosi Eötvös József Gimnázium és Kollégium

Leadási határidő: A kitöltött nyilatkozatot a táborozást megelőző négy napon belül, de legkésőbb a táborozás kezdőnapján kell átadni a tábort szervezőknek, táborvezetőnek, vagy az iskola portáján kell hagyni.

Jelen nyilatkozat kitöltésével igazolom, hogy

Gyermelem (táborozó neve):

Anyja leánykori neve:

Táborozó születési helye és ideje:hely.....év.....hónap.....nap

Táborozó lakcíme:

.....ir.szám.....település.....(utca, út, tér).....házsza

nem észlelhetők az alábbi tünetek (kérjük, jelölje X jellel):

- ☐ nincs - torokfájás,
- ☐ nincs - hányás,
- ☐ nincs - hasmenés,
- ☐ nincs - bőrkü

Gyógyszer allergia: ☐ nincs ☐ van:

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő neve:

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő lakcíme:

.....ir.szám.....település.....(utca, út, tér).....házsza

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő telefonszáma: +36

Jelen nyilatkozatot gyermelem 2025. évi, fenti időpontban megjelölt táborozásához adtam ki.

Kelt: Tiszaújváros, 2025. augusztus 26.

nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő aláírása