



Szülői vagy gondviselői nyilatkozat a gyermek egészségügyi adatairól

Alulírott* (név),
..... (lakcím)

és

alulírott* (név),
..... (lakcím),

mint anevű gyermek
(születési hely, idő:) szülője /gondviselője

ezúton nyilatkozom, hogy

1. Van-e a gyermekemnek különleges étkezéssel kapcsolatos tudnivaló? Igen/Nem

A táborban étkezést nem biztosítunk, de nyereményként elképzelhető pl. csokoládé, torta, stb. kiosztása. Amennyiben ételallergiája/ételérzékenysége van a gyermeknek, kérem felsorolni, hogy milyen összetevőkre allergiás:

.....
.....

2. Van-e a gyermekemnek allergiája? Igen/Nem

Amennyiben igen, kérem felsorolni:

.....
.....

3. Van-e a gyermekemnek asztmája? Igen/Nem

4. Van-e a gyermekemnek súlyos egészségügyi problémája? Igen/Nem

Amennyiben igen, kérem felsorolni:

.....
.....

5. Szed-e a gyermek gyógyszert? Igen/Nem

Amennyiben igen, kérem felsorolni:

.....
.....

6. Volt-e a gyermeknek balesete/műtété? Igen/Nem

Amennyiben igen, kérem felsorolni:

.....
.....

7. Van-e egyéb információ, amit szükséges tudnunk a gyermekről? Igen/Nem

Amennyiben igen, kérem leírni:

.....
.....
.....
.....

8. Gyermek házi orvosának neve, telefonszáma:

.....
.....

Adatkezelés:

A nyilatkozat kitöltésével és aláírásával a szülői felügyeleti jogot gyakorló személy hozzájárul személyes adatainak és a nyilatkozaton szereplő egyéb adatainak a köznevelési intézmény és fenntartója által történő kezeléséhez.

Kelt:, 2025. hó nap

Apa (gondviselő)

Any (gondviselő)
(szülői felügyeletet gyakorló aláírása)

* Amennyiben a szülői felügyeleti jogot a szülők közösen gyakorolják, úgy kérem mindkét szülő adatait megadni. Amennyiben a gyermek feletti felügyeleti jogot nem a szülő gyakorolja, úgy az első helyen a gondviselő adatait kérem megadni és a második hely kerüljön kihúzásra.

Előttünk, mint tanúk előtt:

Tanú 1:

Aláírás:

Név:

Lakcím:

Tanú 2:

Aláírás:

Név:

Lakcím: