

## HOZZÁJÁRULÓ NYILATKOZAT TÁBOROZTATÁSHOZ

### 12/1991. (V. 18.) NM rendelet alapján

1. A gyermek neve:.....
2. A gyermek születési dátuma: .....
3. A gyermek lakcíme: .....
4. A gyermek anyjának neve: .....
5. Nyilatkozat arról, hogy a gyermekben nem észlelhetőek az alábbi tünetek:
  - a) Láz:.....
  - b) Torokfájás:.....
  - c) Hányás:.....
  - d) Hasmenés:.....
  - e) Bőrkiütés:.....
  - f) Sárgaság:.....
  - g) Egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyesedés:.....
  - h) Váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás:.....
  - i) A gyermek tetű- és rühmentes:.....
  - j) Egyéb gyógyszer allergia:.....
  - k) Egyéb étel érzékenység (liszt, cukor etc.):.....

Az 1.) pont szerinti kiskorú törvényes képviselőjében egyúttal nyilatkozatom, hogy a fenti nyilatkozatommal kapcsolatos adatkezelésre vonatkozó – a hátoldalon található - tájékoztatást

tudomásul vettem

nem vettem tudomásul. (Kérem a megfelelő négyzetet jelölje be.)

A kiállító törvényes képviselő neve:.....

A kiállító aláírása:.....

A kiállító lakcíme:.....

A kiállító telefonos elérhetősége:.....

Miskolc, 2020.

.....

aláírás