

Szülői Nyilatkozat az
„Élményzóna nyári kalandnapközi, katonai expedíciós tábor,
pályaorientációs tábor, angol kalandnapközi”
igénybevételéhez

Ezt a nyilatkozatot kérjük leadni a napközi első napján

1. GYERMEK NEVE:.....
Iskola:.....Osztály (melyikbe megy).....
Szül. hely:.....Idő.....TAJ szám:.....
Anyja/ gondviselő neve.....
Lakcíme.....
Telefonszáma, melyen napközben értesíthető a szülő.....
Szülő e-mail címe.....

2.a/ Gyermezem.....órákor egyedül mehet haza.

b/ Gyermezemért.....órákor én vagy.....megyünk érte rendszeresen. (Név szerint! nem elég pl. a nagymama vagy édesapja megnevezés!)

c/ Gyermezem csak velem jöhet el.

Amennyiben valamelyik nap másként rendelkezik, azt reggel írásban közölni kell a csoportvezetővel!

3. Nyilatkozom gyermekem egészségi állapotáról:

A gyermekem nem észlelhető az alábbi tünetek:

láz, torokfájás, száraz köhögés, fáradékonyság, szaglás/ízlelés elvesztése, légzési nehézség, illetve légszomj, nyomás vagy fájdalom a mellkasi régióban, hányás, hasmenés, bőrkiütés, sárgaság, egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyedés, váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás.

Gyermezem tetű- és rühmentes.

4. Nyilatkozom arról, hogy gyermekemről médiatartalom készülhet a tábor ideje alatt, melyek közül néhány megjelenhet majd internetes felületen.

5. Gyermezem állandó betegsége (ha van):.....

Ha a gyermek gyógyszert szed, mit?.....

Milyen időközönként:.....

6. Nyilatkozat allergiáról:.....
.....
7. Különleges szokásai, visszatérő tünetei(pl.: átlagosnál figyelmetlenebb, élénkebb, érzékenyebb, félénk, hasfájós, rossz evő stb.)
.....
.....
8. A szülő külön kérése:.....
.....
.....
9. **Nyilatkozom, hogy kártérítési felelősséget vállalok a gyermekem által okozott károkért.**

Figyelem!

Kérjük, a szülő gondoskodjon az időjárásnak megfelelő öltözékről!

A gyermek által behozott tárgyakért, például mobiltelefon stb., felelősséget nem vállalunk!

A szabályok be nem tartásából adódó károkért, sérülésekért, balesetekért felelősséget nem vállalunk!

Pécs, 2024.....

.....

Szülő (gondviselő) aláírása