Nyilatkozat a gyermek egészségügyi alkalmasságáról

A gyermek neve: .....
A gyermek születési dátuma: .....
A gyermek lakcíme: .....
A gyermek anyjának neve: .....
Gyermek TAJ-száma:…….

Én, mint törvényes képviselő aláírásommal igazolom, hogy gyermekemen nem észlelhetőek az alábbi tünetek, ezáltal egészségügyileg alkalmas a Kerbel Sakk nyári sakktáborában való részvételre :

- láz
- torokfájás
- hányás
- hasmenés
- bőrkiütés
- sárgaság
- egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyedés
- váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás
- a gyermek tetű- és rühmentes

Törvényes képviselő neve: .....
Lakcíme: .....
Telefonos elérhetősége: .....

Kelt:

.....
aláírás