

Szülői hozzájáruló nyilatkozat a 2024. július 5-12. között
Győrtől Tihanyig tartó gyalogos zarándoklaton való részvételhez

Gyermek neve:
TAJ száma:
Gyermek születési dátuma:
Gyermek édesanyjának neve:
Gyermek lakcíme:
Szülő, gondviselő neve:
Lakcíme:
Szülő telefonszáma:
A zarándoklat alatt gyermekemért felelősséget vállaló nagykorú zarándok neve:
.....

A zarándoklat programját megismertem, hozzájárulok ahhoz, hogy a gyermekem részt vehessen rajta. Szükség esetén kérem, értesítsenek a feltüntetett telefonszámon.

A hazautazás módja és időpontja:

.....
felelősséget vállaló felnőtt aláírása

.....
szülő aláírása

-

Nyilatkozat a gyermek egészségi állapotáról

Nyilatkozat arról, hogy a gyermekem nem észlelhető az alábbi tünetek:

10. Láz
11. Torokfájás
12. Hányás
13. Hasmenés
14. Bőrkiütés
15. Sárgaság
16. Egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyesedés
17. Váladékozó szembetegség, gennyes fül,- és orrfolyás
18. A gyermek tetű és rühmentes

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő neve:

Lakcíme:

Telefonos elérhetősége:,

2024. július ...:

.....
szülő aláírása

* A nyilatkozat nem lehet 4 napnál korábbi (július 1. előtti)