

Adatlap

Kedves Szülők! Annak a gyermeknek, aki a tábort folyamatosan igénybe veszi , csak egyszer kell az adatlapot kitölteni. Aki megszakításokkal, azoknak kérnénk újra kitölteni.

A gyermek neve:

Születési hely, idő:

Szülő, gondviselő neve:.....

nem észlelhetők az alábbi tünetek:

- | | |
|--|----------|
| 1 .láz, | igen/nem |
| 2. torokfájás, | igen/nem |
| 3. köhögés | igen/nem |
| 4. hányás, | igen/nem |
| 5. hasmenés, | igen/nem |
| 6. bőrkiütés, | igen/nem |
| 7. sárgaság, | igen/nem |
| 8. egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyesedés, | igen/nem |
| 9. váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás, | igen/nem |
| 10. valamint gyermekem tetű- és rühmentes. | igen/nem |

Rendszeresen szedi a következő gyógyszert:

Allergiás a következőre:

Tisztelt Szülő!

A gyermek étel, gyógyszer és egyéb érzékenységet csak orvosi igazolással tudjuk elfogadni!

Vác, 2023.....hó.....nap

szülő aláírása