

Nyilatkozat

1. A gyermek neve:

2. A gyermek születési dátuma:

3. A gyermek lakcíme:

4. A gyermek anyjának neve:

5. Nyilatkozat arról, hogy

5.1. a gyermekem nem észlelhetőek az alábbi tünetek:

5.1.1. Láz

5.1.2. Torokfájás

5.1.3. Hányás

5.1.4. Hasmenés

5.1.5. Bőrkiütés

5.1.6. Sárgaság

5.1.7. Egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyedés

5.1.8. Váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás

5.2. a gyermekem tetű- és rühmentes

6. A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő neve, lakcíme, telefonos elérhetősége:

.....

.....

7. Gyermekeim biztos úszástudással rendelkeznek: igen/nem. (Megfelelő rész aláhúzandó!)

8. Gyermekeim felügyelet mellett a Dánfoki Szabadstrand vízébe beengedhetők: igen/nem.
(Megfelelő rész aláhúzandó!)

9. A nyilatkozat kiállításának dátuma:

.....

törvényes képviselő aláírása