



(A tanuló ifjúság üdülésének és táborozásának egészségügyi feltételeiről szóló 12/1991. (V. 18.) NM rendelet alapján)

A résztvevő neve:

A résztvevő születési dátuma:

A résztvevő lakcíme:

A résztvevő édesanyjának születési neve:

A résztvevő TAJ száma:

A résztvevő nyilatkozik arról, hogy a táborba érkezéskor:

- Nem észlelhetőek rajta az alábbi tünetek:

láz, torokfájás, hányás, hasmenés, bőrkiütés, sárgaság, egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyedés, váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás, az új típusú koronavírusra (COVID-19) utaló egyéb tünetek

- Tetű- és rühmentes
- Az elmúlt két hétben nem találkozott olyan személlyel, akinél az új típusú koronavírus (COVID-19) fertőzésének veszélye fennállhatott.

A résztvevő továbbá nyilatkozik arról is, hogy:

- A tábor során betartja a tábor járványügyi intézkedéseivel kapcsolatos szabályokat.
- Amennyiben a tábor ideje alatt, vagy az azt követő két hétben észleli magán a fent felsorolt tünetek valamelyikét, azonnal értesíti erről a szervezőket.

A résztvevő közeli hozzátartozójának neve és telefonszáma, akit a szervezők szükség esetén értesíthetnek.

Név:.....

Telefonszám:

Kelt:

A résztvevő aláírása: _____