

# Egészségügyi Nyilatkozat

**Gyermek neve:**

**Születési helye, ideje:**

**TAJ szám, háziorvos és elérhetősége:**

**Lakcím:**

**Szülők neve, telefonszáma:**

Tartós betegség vagy rendszeresen szedett gyógyszer, táborozás ideje alatti tárolás:

Ételallergia, alkalmazott diéta, gyógyszerallergia:

Egyéb allergia:

A gyermekem nem észlelhetőek az alábbi tünetek:

Láz:

Torokfájás:

Hányás:

Hasmenés:

Bőrkiütés:

Sárgaság:

Egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyedés:

Váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás:

Eszméletvesztés előfordult-e az elmúlt fél évben?

Lázcsillapítás eszköze, formája (általában használt gyógyszer megnevezése, alkalmazása):

**A gyermek tetű- és rühmentes:**

A 37/2007 (VII. 23.) EüM-SzMM együttes rendelet alapján járványügyi szempontból egészségileg az a személy alkalmas a táborozáson részt venni, aki

a) semmilyen akut fertőző betegségben nem szenved,

b) tetű- és rühmentes, valamint

c) az életkorhoz kötött védőoltásokkal rendelkezik, és ezt a védőoltási könyv bemutatásával vagy más alkalmas módon igazolja.

**Szálláshelyen szervezett üdülésen, táborozáson (a továbbiakban együtt: táborozás) az a személy vehet részt, aki arra egészségi állapota alapján alkalmas és azt a szervezett táborozás megkezdése előtt a tanuló ifjúság üdülésének és táborozásának egészségügyi feltételeiről szóló 12/1991. (V. 18.) NM rendeletben foglaltaknak megfelelően nyilatkozattal igazolja.**

Ha a táborozásban részt vevő személy környezetében a táborozást megelőző két héten belül akut fertőző megbetegedés fordult elő, erről a tábor szervezőjét tájékoztatni kell.

Egyéb, fontos közlendő a gyermekről:

Az egészségügyi alkalmasságról szóló igazolást a résztvevőnek a táborba történő megérkezésekor át kell adnia a szervezőnek. Az igazolást a táborozás ideje alatt a tábor helyszínén kell tartani.

....., 2024. ....

.....

szülő aláírása