

**PÉCSI ÁLLATKERT KÖZHASZNÚ NONPROFIT KFT.**

**2018. ALUDJ A CÁPÁVAL**

**SZÜLŐI NYILATKOZAT**

Jelen nyilatkozat kitöltésével igazolom, hogy gyermekemen

neve: .....

anyja neve: .....

születési ideje: .....

lakcíme: .....

nem észlelhetőek az alábbi tünetek:

- láz,
- torokfájás,
- hányás,
- hasmenés,
- bőrkiütés,
- sárgaság,
- egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyesedés,
- váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás.

Nyilatkozom továbbá, hogy fent nevezett gyermekem tetű- és rühmentes.

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő neve:

.....

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő lakcíme:

.....

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő telefonszáma:

.....

Jelen nyilatkozatot fent nevezett gyermekem, a Pécsi Állatkert által szervezett, „Aludj a cápával” elnevezésű, ..... (turnus időpontja) között szervezett táborozásához adtam ki.

Kelt, .....

.....

szülő, gondviselő aláírása