**Szülői nyilatkozat**

**A 12/1991. (V. 18.) NM rendelet alapján:**

A táborozásban csak az vehet részt, aki arra egészségileg alkalmas.

A gyermek törvényes képviselője a 2. melléklet szerinti adattartalmú, a táborozást megelőző négy napon belül kiállított nyilatkozattal igazolja a táborozásban részt vevő gyermek megfelelő egészségi állapotát a táborozás megkezdése előtt.

A nyilatkozatot legkésőbb a táborozás megkezdésekor a táborozás szervezőjének kell átadni. A nyilatkozatot a táborozás ideje alatt a tábor helyszínén kell tartani.

A nyilatkozat aláírásával a szülő elismeri, hogy gyermeke szülői felelősségre táborozik, tudomásul veszi továbbá, hogy a tábor szervezői a táborozás során gyermeke részére sportolási lehetőséget biztosítanak.

Aláírásommal kijelentem, hogy a sportolás esetleges kockázatát ismerem. Tudomásul veszem, hogy a sporttevékenység lebonyolításáért felelős személy mindent megtesz, hogy minden az előírt szabályoknak megfelelően történjen, ám semmiféle felelősséget nem vállal az esetleges sérülések, balesetek miatt.

Tudomásul veszem, hogy amennyiben gyermekem a fenti sportokban részt kíván venni, azt saját felelősségére – valamennyi biztonsági és egyéb szabály betartása mellett teheti meg, az esetleges jogi és/vagy anyagi felelősség engem terhel.

Beleegyezem, hogy gyermekem a sportolási tevékenységekben részt vegyen.

Tudomásul veszem, hogy a táborozás folyamán a táborozók a táborhelyet elhagyva, felügyelet mellett, különböző, a táborozással kapcsolatos programokon vesznek részt.

Tisztában vagyok azzal, hogy a tábor elhagyásakor a táborozók a helyi közutakat használják, tisztában vagyok ennek veszélyeivel.

Tudomásul veszem, hogy gyermekem ezekben a programokban részt vesz, azt saját felelősségére valamennyi biztonsági és egyéb szabály betartása mellett teheti meg, az esetleges jogi és/vagy anyagi felelősség engem terhel.

Beleegyezem, hogy gyermekem ezeken a programokon részt vegyen.

A gyermek neve:

A gyermek születési dátuma:

A gyermek lakcíme:

A gyermek édesanyjának neve:

**Nyilatkozat arról, hogy**

- a gyermeken nem észlelhetőek az alábbi tünetek:

 Láz

 Torokfájás

 Hányás

 Hasmenés

 Bőrkiütés

 Sárgaság

 Egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyedés

 Váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás

 A gyermek tetű- és rühmentes.

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő

neve:

lakcíme:

telefonos elérhetősége:

Dátum:

………………………………………….

Törvényes képviselő