

A gyermek neve:

A gyermek születési dátuma:

A gyermek lakcíme:

A gyermek anyjának neve:

A gyermek TAJ-száma:

Általános egészségügyi nyilatkozat

Nyilatkozat arról, hogy a gyermekem 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 COVID 19 járványveszély miatti nyilatkozat

Kérjük, válaszoljon a következő kérdésekre a megfelelő válasz aláhúzásával.

A tanfolyamra jelentkező(nek) az elmúlt két héten...

... volt-e lázas?	Igen	Nem
... volt-e feltűnő köhögése vagy más légúti tünete?	Igen	Nem
... érzett-e gyengeséget, végtagfájdalmat?	Igen	Nem
... volt-e influenzaszerű tünete?	Igen	Nem
... találkozott-e COVID-19 fertőzöttel?	Igen	Nem
... találkozott-e házi karanténban lévő személlyel?	Igen	Nem
A jelentkező tud-e arról, hogy COVID-19 fertőzött lenne?	Igen	Nem

Betegség esetén értesítendő:

Az aláíró neve, címe:

Telefonszáma:

Dátum: Fót, 2020. június

.....
aláírás

18 év alatti gyermeknél a nyilatkozatot a gondviselő tölti ki.

Nagykorúak a maguk nevében válaszolhatnak.