******

**NYILATKOZAT**

**gyermektáborban való részvétel egyes feltételeiről**

**Tábor elnevezése:**

**Tábor időpontja:**

**Tábor helyszíne:** Hortobágy, Fecskeház erdei iskola

Alulírott ……………………………………….................................................…..(állandó lakcím: …………………………………………………………………………………......…………., telefonszám:……………………………), mint ……………………………………..…………………………………………………………………..……….. (gyermek neve) (szül helye, ideje.:………………………………………………………………….…………………………………., gyermek állandó lakcíme: ………………………………………………………………….…………………………………………………., gyermek TAJ száma: ………………………………………………, gyermek édesanyja neve: ……………………………………………..……………………) kiskorú gyermek szülője, jelen nyilatkozat aláírásával, a fenti táborral kapcsolatban kijelentem, hogy:

* HNPI által meghirdetett táborban a gyermekem részt vehet. A HNPI munkatársaitól a táborra vonatkozó minden szükséges információt megkaptam, a gyermekkel kapcsolatos fontos adatokat, információkat (étkezés, egészségügyi állapot) a részükre megadtam;
* Gyermekem tudomásom szerint nem fertőződött COVID-19 vírussal, és nem áll fertőzött személlyel kapcsolatban;
* Gyermekemnek a jelen nyilatkozat aláírásakor egyéb, igazolt, fertőző betegsége nincs;
* Gyermekem nem rendelkezik az alábbi tünetek egyikével sem:
* Láz
* Torokfájás
* Hányás
* Hasmenés
* Bőrkiütés
* Sárgaság
* Egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyedés
* Váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás
* a gyermek tetű- és rühmentes;
* Tudomásul veszem, hogy ha a tábor ideje alatt a gyermekemnél nem allergiából származó légúti megbetegedés tünetei lépnek fel, úgy gyermekemet a tábor szervezői a többiektől elkülöníthetik, a szülő értesítését követően hozzá orvost hívhatnak, és ha az orvos úgy ítéli meg, gyermekem hazaszállításáról haladéktalanul gondoskodom;
* Tudomásul veszem és hozzájárulok, hogy a táborban a gyermekemről fotó és videó készülhet, mely a HNPI felületein tájékoztató jelleggel megjelenhet.

Kelt.:………………………………….., 2025. …………………………

………………………………………………

(szülő aláírása)