

Táborozó neve:

Táborozó TAJ száma:

Kérjük az alábbiakban a Táborozóra vonatkozó megfelelő választ aláhúzással jelölni!

Fertőző betegségben szenved? igen/nem

Gyógyszerallergiája van? van/nincs

Amennyiben van, kérjük megnevezni a gyógyszert:

Élelmiszer allergiája/intoleranciája van? van/nincs

Amennyiben van, kérjük megnevezni az élelmiszert:

Környezeti tényezőkre allergiás? igen/nem

Amennyiben igen, kérjük megnevezni, hogy mire:

Egyéb fontos információ a Táborozó egészségi állapotáról, szokásairól:

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő neve:

A Táborozót a nyilatkozatot kiállító törvényes képviselőn kívül más is jogosult a Tábor területéről elvinni a napi program végén.

igen/nem