

**SZÜLŐI NYILATKOZAT A GYERMEK EGÉSZSÉGI
ÁLLAPOTÁRÓL**

Alulírott, (szülő/gondviselő), mint
..... nevű gyermektörvényes
képviselője büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom, hogy a
mai napon(közösségbe bocsátás dátuma), és az ezt
megelőző 48 órában nem voltak gyermekemnél COVID fertőzésre
utaló tünetek és a következő tüneteket sem észleltem:

- Láz
- Torokfájás
- Nátha, orrfolyás
- Köhögés, nehézlégzés
- Hányás, hasmenés
- Bőrkiütés, súlyos bőrelváltozás
- Szemgyulladás
- Fülfájás

Kelt:

Szülő/gondviselő aláírása

**SZÜLŐI NYILATKOZAT A GYERMEK EGÉSZSÉGI
ÁLLAPOTÁRÓL**

Alulírott, (szülő/gondviselő), mint
..... nevű gyermektörvényes
képviselője büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom, hogy a
mai napon(közösségbe bocsátás dátuma), és az ezt
megelőző 48 órában nem voltak gyermekemnél COVID fertőzésre
utaló tünetek és a következő tüneteket sem észleltem:

- Láz
- Torokfájás
- Nátha, orrfolyás
- Köhögés, nehézlégzés
- Hányás, hasmenés
- Bőrkiütés, súlyos bőrelváltozás
- Szemgyulladás
- Fülfájás

Kelt:

Szülő/gondviselő aláírása