

SZÜLŐI HOZZÁJÁRULÁS

Alulírott szülő/törvényes képviselő hozzájárulok, hogy gyermekem, 2024. július 13-21. között a Barátok Útja zárándoklaton részt vegyen.

Gyermekemen az indulás előtt 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 gyermek neve: _____

A gyermek születési dátuma: _____

A gyermek lakcíme: _____

A gyermek anyjának neve: _____

A nyilatkozatot kiállító szülő/törvényes képviselő

neve: _____

lakcíme: _____

telefonos elérhetősége: _____

aláírása: _____