



**Szent Pantaleimon Görögkatolikus
Óvoda, Általános Iskola és Alapfokú Művészeti Iskola**
OM 203341, 2400 Dunaújváros, Római körút 51.
Telefon: +36 25 423 765 | E-mail: titkarsag@ujvarosigorogsuli.hu
pantaleimonposta@gmail.com

EGÉSZSÉGÜGYI NYILATKOZAT

| | |
|-----------------------------|--|
| Gyermek neve: | |
| Gyermek osztálya: | |
| A gyermek születési dátuma: | |
| A gyermek lakcíme: | |
| A gyermek anyjának neve: | |

Nyilatkozom arról, hogy gyermekemen nem észlelhetők az alábbi tünetek: - láz - torokfájás - egyéb betegsége utaló jelek.

A törvényes képviselő neve (nyomtatott írással):

Lakcíme: _____

Telefonos elérhetősége: _____

Dátum: 202.... _____

törvényes képviselő aláírása