

2. melléklet a 12/1991. (V.18.) NM rendelethez

Nyilatkozat

A gyermek neve:

A gyermek születési dátuma:

A gyermek lakcíme:

A gyermek anyjának a neve:

Nyilatkozat arról, hogy a gyermekben nem észlelhetők az alábbi tünetek:

- Láz
- Torokfájás
- Hányás
- Hasmenés
- Bőrkiütés
- Sárgaság
- Egyéb súlyos bőrelváltozás, bőrgennyedés
- Váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás
- A gyermek tetű-és rühmentes

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő neve:

- lakcíme:

- telefonos elérhetősége:

A nyilatkozat kiállításának dátuma:

.....
aláírás