**Szülői nyilatkozat**

**Nyilatkozat a gyermek egészségi állapotáról:**

Alulírott, ……………………………………........ (szülő, törvényes képviselő olvasható neve)

A gyermek neve: ………………………………………………………………..........................

A gyermek osztálya: …………………………………………………………………...

képviselője nyilatkozom, hogy a mai napon ………………..(közösségbe bocsátás dátuma), és az **ezt megelőző 5 napban** gyermekemnél/a gyermekkel közös háztartásban élő családtagomnál nem észleltem a következő tüneteket:

* láz,
* levertség
* száraz köhögés
* torokfájás
* légszomj

**Nyilatkozat külföldön tartózkodásról**:

(megfelelő aláhúzandó)

1. Az elmúlt két hétben külföldön nem tartózkodtunk.
2. Az elmúlt két hét során gyermekem/a gyermekkel közös háztartásban élő családtagom külföldön tartózkodott, az alábbi országban:

……………………………………………………………………………………

Tudomásul veszem, hogy amennyiben az iskolában gyermekemnél fertőzés gyanúja merül fel, vagy belázasodik, haladéktalanul érte megyek. Gyermekem a közösségbe csak orvosi igazolással térhet vissza.

Budapest, 2021. ………………………….

szülő aláírása