

20. Háromszéki Diáknapok

Szülői beleegyező nyilatkozat

*(A Háromszéki Diáknapokon résztvevő kiskorúak esetében kötelező.)

Alulírott _____ beleegyezek, hogy _____ személyi számmal (CNP) rendelkező gyermekem _____ részt vegyen a 2026. május 22-24. között zajló Háromszéki Diáknapokon és annak előselejtezőjén. Gyermekeket terheli a felelősség, hogy a rendezvény ideje alatt a legnagyobb mértékben vigyázzon egészségi állapotára, amennyiben bármi probléma merülne fel, a szervezőkhöz forduljon segítségért, egészségügyi ellátásért.

Ha valami komolyabb probléma adódik, a következő telefonszámon vagyok elérhető:

Továbbá igazolom, hogy gyermekem igen / nem krónikus beteg. (Karikázza be a megfelelőt.)

*Amennyiben gyermeke krónikus beteg, kérjük, csatoljon a nyilatkozathoz egy erre vonatkozó leírást.

A mellékletnek (leírásnak) tartalmaznia kell a következőket: milyen betegségben szenved a gyermeke; végezhet-e fizikai tevékenységet, és milyen mértékben; probléma esetén milyen sürgősségi ellátásra van szüksége, szed-e valamilyen gyógyszer és ha igen milyen módon teszi azt, stb.

*Az igazolás kizárólag a 20. Háromszéki Diáknapok rendezvény idején érvényes. A rendezvény ideje alatt jelen lesz egy elsősegélynyújtó szervezet, amely szükség esetén biztosítja a résztvevők sürgősségi ellátását.

Dátum

Aláírás