

Tisztelt Szülő/ Gondviselő!

Felhívjuk figyelmüket az alábbiakra:

„A szülő kötelezettsége, hogy a nevelési-oktatási intézménnyel tanulói jogviszonyban álló, cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes, fokozott kockázatú allergiás betegséggel diagnosztizált gyermeke fokozott figyelmet igénylő egészségi állapotáról és a megteendő sürgősségi intézkedésekről tájékoztassa a nevelési-oktatási intézményt, továbbá köteles gondoskodni arról, hogy az életmentő gyógyszert a gyermek, tanuló mindig tartsa magánál.”

NYILATKOZAT

Alulírott (szülő/gondviselő neve)

nyilatkozom, hogy gyermekem

- fokozott kockázatú allergiás betegséggel diagnosztizált, vagy
- fokozott figyelmet igénylő egészségi állapotú

igen

nem

Amennyiben „igen”, a diagnosztizált betegség neve:

.....

Megteendő sürgősségi intézkedés:

.....

Életmentő gyógyszer neve:

Budapest, 2025.

.....

szülő/gondviselő