

NYILATKOZAT
Gyermek egészségügyi állapotáról

Alulírott....., mint szülő nyilatkozom
..... nevű gyermekemet **betegség miatt tartottam otthon**
.....évhónapnaptólévhónapnapig

Az alábbi tüneteket tapasztaltam (megfelelő rész aláhúzendó):

- lázas megbetegedés, torokfájás, ezzel járó nátha, köhögés-nehézlégzés,
- bőrkiütés,
- szemgyulladás
- hasmenés
- hányás
- egyéb:

Gyermekem az elmúlt három napban gyógyszerek nélkül is tünet- és panaszmentes volt.

Biatorbágy, 202.....
.....
szülő aláírása

JELZÓLAP
(Óvodapedagógus tölti ki!)

Alulírott,.....óvodapedagógus
az óvodai csoportomba járónevű gyermekem

a szülő nyilatkozata ellenére az alábbi betegségeket tapasztaltam:

- lázas megbetegedés, torokfájás, ezzel járó nátha, köhögés-nehézlégzés,
- bőrkiütés,
- szemgyulladás
- hasmenés
- hányás
- egyéb:

Kérem a gyermek vizsgálatát, tünetmentesség esetén annak igazolását!

Biatorbágy, 202.....
.....
óvodapedagógus aláírása

IGAZOLÁS

..... nevű gyermek,
kezelésem alatt állt:.....tólig.

Tünetmentes, közösségbe mehet év.....hó.....napjától.

Biatorbágy, 202.....
.....
kezelőorvos aláírása, pecsétje