

## Nyilatkozat

Alulírott \_\_\_\_\_ szülő nyilatkozom, hogy **a fokozott kockázatú allergiás betegséggel diagnosztizált gyermekek fokozott figyelmet igénylő egészségi állapotával kapcsolatos nyilatkozattételi kötelezettségemről tájékoztatást kaptam, s egyúttal nyilatkozom, hogy gyermekem**

tanuló neve

osztálya

oktatási azonosító

születési idő, hely

anyja neve

TAJ száma

lakcíme

szülő elérhetősége email:

telefonszám:

**rendelkezik**

**nem rendelkezik\***

fokozott kockázatú allergiával kapcsolatos diagnózissal, amelyre a gondozó szakorvos anopen, epipen (tonogén) tartalmú sürgősségi injekciót írt fel.

Dunaújváros,.....

.....  
szülő aláírása