



Nyilatkozat, fokozott kockázatú allergiás betegséggel diagnosztizált gyermeke fokozott figyelmet igénylő egészségi állapotáról és a megteendő sürgősségi intézkedésekről

Alulírott szülő nyilatkozom, hogynevű
gyermekem, fokozott kockázatú allergiás betegséggel diagnosztizált gyermek
(diagnózis:.....).

Gyermek születési helye, ideje:.....

Anyja neve:.....

Gyermek TAJ száma:.....

Gondoskodom arról, hogy gyermekem az életmentő gyógyszert mindig magánál tartsa és
tájékoztatom az intézményt a megteendő sürgősségi intézkedésekről.

Budapest, 20.....

.....
szülő aláírása

Nkt. 72. § (1a) bekezdése alapján:

„A szülő kötelezettsége, hogy a nevelési-oktatási intézménnyel óvodai vagy tanulói
jogviszonyban álló, cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes, fokozott kockázatú
allergiás betegséggel diagnosztizált gyermeke fokozott figyelmet igénylő egészségi
állapotáról és a megteendő sürgősségi intézkedésekről

a) a beiratkozással egyidejűleg, vagy

b) a diagnózis ismertté válását követően haladéktalanul

tájékoztassa a nevelési-oktatási intézményt, továbbá köteles gondoskodni arról, hogy az
életmentő gyógyszert a gyermek, tanuló mindig tartsa magánál.”