

GONDNOKI NYILATKOZAT

Alulírott:

név:anyja neve:,

születés helye:....., születés ideje:.....,

lakcím:

kijelentem, hogy **gondnokoltam:**

név:anyja neve:.....,

születés helye:....., születés ideje:.....,

lakcím:

a 2025. augusztus 25-30. között Balatonfenyvesen megrendezésre kerülő, a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület által szervezett Ifjúsági Mozgássérült Táborba való jelentkezésről tudomásom van, és ahhoz hozzájárulok.

Kijelentem, hogy a jelentkezésben megadott adatok és tulajdonságok, különös tekintettel egészségügyi állapotára és speciális ellátási igényeire, a valóságnak megfelelőek.

A jelentkezésben megadott információk kiegészítéseként az alábbiakról tájékoztatom Önöket:

Kijelentem, hogy minden fontos információt megadtam a gondnokoltam fizikai, egészségügyi és mentális állapotáról, és nincs olyan általam ismert tulajdonsága, amely a tábori részvételt akadályozná, korlátozná vagy veszélyeztetné.

Kelt:

Gondnok aláírása