

A nyilatkozat adattartalma

1. A gyermek neve
2. A gyermek születési dátuma
3. A gyermek lakcíme
4. A gyermek anyjának neve
5. Nyilatkozat arról, hogy
 - 5.1. a gyermekben nem észlelhetőek az alábbi tünetek:
 - 5.1.1. Láz
 - 5.1.2. Torokfájás
 - 5.1.3. Hányás
 - 5.1.4. Hasmenés
 - 5.1.5. Bőrkiütés
 - 5.1.6. Sárgaság
 - 5.1.7. Egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyedés
 - 5.1.8. Váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás
 - 5.2. a gyermek tetű- és rühmentes
6. A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő neve, aláírása, lakcíme, telefonos elérhetősége
7. A nyilatkozat kiállításának dátuma