

NYILAKOZAT

1. Alulírott _____ (születési név: _____,
születési hely, idő: _____, _____, _____, _____, anyja neve: _____)
_____ szám alatti lakos mint a

1.1. _____ nevű gyermek (születési hely, idő: _____, _____, _____,
_____, anyja neve: _____),

1.2. _____ nevű gyermek (születési hely, idő: _____, _____, _____,
_____, anyja neve: _____),

1.3. _____ nevű gyermek (születési hely, idő: _____, _____, _____,
_____, anyja neve: _____)

szülője/más törvényes képviselője/gondviselője

NYILATKOZOM, hogy

- gyermekem otthoni felügyeletét a 2020. 03. 16 - 2020.03.17. közti időszakban nem tudom más módon megoldani
- a gyermek egészséges
- a gyermek családjából senki nem járt külföldön az elmúlt két hétben, és a családban senkinél nem mutatkoznak felső légúti megbetegedés tünetei

Büntetőjogi felelősségen tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Dátum:

.....

az ellátást igénylő aláírása