



## ДЕКЛАРАЦИЯ

От / родител/наставник .....

Живущ/а .....

Телефон/мобилен телефон .....

Родител на /трите имена на детето/

ЕГН .....от училище.....

### ОТНОСНО: ЗАМИНАВАНЕТО НА ЛАГЕР С ЕЗИКОВО ОБУЧЕНИЕ В АВСТРИЯ

#### ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ:

1. Детето ми е в добро здравословно състояние. Личният му лекар потвърди, че е клинично здраво.

НЕ	ДА
----	----

2. Детето ми страда от алергии. Алергично е към:


3. Детето ми страда от следните хронични заболявания и се нуждае от приемането на следните медикаменти по време на престоя:


ДЕКЛАРИРАМ, че съм запознат:

1. с условията на пътуването и съм съгласен да замина и участва в програмата на летен лагер за времето от ..... 2020 до ..... 2020 г.

2. с инструктажа по безопасност и култура на поведение при провеждане на екскурзии и зелени училища.

Дата: .....

Декларатор: .....