



HATÁRTALANUL

A MINISZTERELNÖKSÉG NEMZETPOLITIKAI ÁLLAMTITKÁRSÁGÁNAK PROGRAMJA

ŰRLAP GYERMEK RÉSZÉRE

A gyermek neve:

A gyermek születési ideje:

A gyermek TAJ-száma:

Anyja születési neve:

Értesítendő hozzátartozók telefonszáma:

A gyermek állandó lakcíme:

A gyermek gyógyszerérzékenysége:

A gyermek rendszeresen szedett gyógyszerei:

A gyermek ismert betegsége/allergiája:

A gyermek igényel-e speciális étrendet? (Kérjük, aláhúzással jelezze.)

Igen

Nem

Amennyiben igen, kérjük, aláhúzással jelezze, hogy milyen étrendet igényel:

Gluténmentes

Laktózmentes/ tejcukor érzékenység

Tejfehérjementes

Diabetikus (natív cukormentes)

Vegetáriánus

Egyéb:

Kelt:, 2024. hónapján.

.....
Aláírás

.....
(név nyomtatott betűvel)

Szülő/törvényes képviselő