

Jelentkezési lap

Választott tábor időpontja:

Gyermek neve:

Születési dátum:

Lakcíme:

TAJ száma:

Szülő neve:

Telefonszáma:

E-mail címe:

A gyermeket kísérő felnőttek neve:

Telefonszáma:

Honnan szerzett tudomást a táborról? : internet / újság / plakát / ismerős / egyéb

Gyermekek: **óvodás / alsó tagozatos / felső tagozatos**

Adatvédelmi nyilatkozat: Az esetleges gyermekemről készült fotók közzétételéhez hozzájárulok, vagy nem járulok hozzá

Szed-e rendszeresen gyógyszert:

Ha igen, a gyógyszer neve:

Adagolása:

Gyógyszer allergia:

Érzékenység valami iránt:

Étel allergia:

Más allergia/betegség:

Egyéb közlendő:

SZÜLŐI NYILATKOZAT:

A tanuló ifjúság üdülésének és táborozásának egészségügyi feltételeiről szóló 12/1991. (V. 18.) NM rendelet 19/2012. (III.28.) módosítása alapján a gyermek egészségügyi állapotáról.

Nyilatkozat arról, hogy a gyermekem NEM észlelhetőek az alábbi tünetek:

1. láz 2. torokfájás, 3. hányás 4. hasmenés, 5. sárgaság, 6. egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyedés 7. váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás 8. a gyermek tetű- és rühmentes 9. egyéb fertőző betegség

A táborról szóló ismertetőt elolvastam, megértettem és elfogadom!

2019.

aláírás