**JELENTKEZÉSI LAP SZAKTÁBORBA (2024.)**

 Gyermek neve:………………………………………………………..………….

Gyermek szül. ideje:………………………………………………………… TAJ száma:…………………………................................................

Gyermek lakcíme:…………………………………………………….……… Email cím:…………………………………………………………………………….

*A táborozás egészségügyi feltételeiről szóló rendeletek alapján kérjük, nyilatkozzanak az alábbiak szerint.* **Ha a tábor megkezdéséig és ideje alatt bármi változás történik, a szülőnek kötelessége bejelenteni!** Nyilatkozom, hogy:

1. A gyermekemen nem észlelhetők a következő tünetek: láz, torokfájás, hányás, bőrkiütés, sárgaság, egyéb súlyos bőrelváltozás, bőrgennyesedés, váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás.
2. A gyermek tetű- és rühmentes.
3. Szed-e rendszeresen a gyermek gyógyszert? Igen Nem

Mit?..................................................................................................................................................................

1. Krónikus betegsége a gyermeknek van-e? Igen Nem.

Betegség megnevezése:…………………………………………………………………………………………………………………………….....

1. Gyógyszer allergiája a gyermeknek van-e? Igen Nem

Mire?..................................................................................................................................................................

1. A gyermeknek étel allergiája van-e? Igen Nem

Mire, milyen tünetekkel? ………………………………………………………………………………………………………………………….……………...

1. Szükséges-e külön étrend (diéta) az étel allergia miatt? Igen Nem
2. Egyéb közölnivaló:…………………………………………………………

Kérjük az igényelt hetet X-el megjelölni! A fizetés csak készpénzben lehetséges! Részvételi díj 38.000 Ft/turnus,mely tartalmazza a napi egyszeri meleg étkezést, vagy hideg csomagot, a programok díját és az úszásoktatást.

| Jelentkezés | **Úszótábor időpontja** | **Befizetés időpontja****a tábor első napján** | **Jelentkezés** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Június 24-28.Július 01-05. | Június 24.Július 1. | Demeter Éva 06/20/262-7477 és Pilny Gábor 06/20/5699-089Jelentkezni lehet telefonon és e-mailen is: kosziuszi@gmail.com |
|  |  |  |  |

Kérjük, jelezze aláhúzással, hogy a tábor ideje alatt délután 4-kor a gyermek egyedül hazamehet-e? Igen nem

Szülő (gondviselő) neve: …………………………………………………………………… Napközbeni telefon: …….……………………….……………..

Dátum: ………………………………………

Szülő/ Törvényes képviselő aláírása