

JELENTKEZÉSI LAP NAPKÖZIS TÁBORBA (2017.)

Gyermek neve:..... Iskolája:.....

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

Gyermek lakcíme:..... Fizetendő térítési díj (Ft/nap):

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 észlelhetőek a következő tünetek: Láz, torokfájás, hányás, bőrkütiés, 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?.....
4. Krónikus betegsége a gyermeknek van-e? Igen Nem.
Betegség megnevezése:.....
5. Gyógyszer allergiája a gyermeknek van-e? Igen Nem
Mire?.....
6. A gyermeknek étel allergiája van-e? Igen Nem
Mire, milyen tünetekkel?
7. Szükséges e külön étrend (diéta) az étel allergia miatt? Igen Nem
8. Egyéb közölni való:.....

Kérjük az igényelt heteket X-el megjelölni! A befizetés csak készpénzben lehetséges!

Jelentkezés	Napközis tábor turnusai	Befizetés időpontja 8.00-11.00 és 14.00-18.00	Befizetés helyszíne
	2017. június 26-30.	június 12-13.	KÖSZI, 1105 Bp., Előd u. 1.
	2017. július 3 – július 7.	június 19-20.	KÖSZI, 1105 Bp., Előd u. 1.
	2017. július 10-14.	június 26-27.	Janikovszky Éva Ált. Isk., 1105 Bp., Kápolna tér 4.
	2017. július 17-21.	július 3-4.	Janikovszky Éva Ált. Isk., 1105 Bp., Kápolna tér 4.
	2017. július 24-28.	július 10-11.	Janikovszky Éva Ált. Isk., 1105 Bp., Kápolna tér 4.
	2017. július 31 – augusztus 4.	július 17-18.	Janikovszky Éva Ált. Isk., 1105 Bp., Kápolna tér 4.
	2017. augusztus 7-11.	július 24-25.	Janikovszky Éva Ált. Isk., 1105 Bp., Kápolna tér 4.
	2017. augusztus 14-18.	július 31-augusztus 1.	Janikovszky Éva Ált. Isk., 1105 Bp., Kápolna tér 4.
	2017. augusztus 21-25.	augusztus 7-8.	Janikovszky Éva Ált. Isk., 1105 Bp., Kápolna tér 4.

Kérjük jelezze aláhúzással, hogy igényel-e ügyeletet? Reggel: igen nem, délután: igen nem

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

Ha csak kísérővel mehet haza, a kísérő neve:

Szülő (gondviselő) neve: Napközbeni telefon:

Szülő (gondviselő) lakcíme:

Dátum:

Szülő/ Törvényes képviselő aláírása