

KERÜLETI NAPKÖZIS TÁBOR
2020. június 29. - augusztus 19. (8 hét)
Helyszín: Eötvös József Általános Iskola (XIX. ker. Eötvös J. u. 13.)
TANULÓI ADATLAP ÉS
EGÉSZSÉGÜGYI ÉS USZODAI SZÜLŐI NYILATKOZAT
(Az első tábori napon kérjük leadni a fogadó asztalnál!)

A gyermek neve:.....
Anyja neve:.....
Születési helye, ideje:.....
Lakcíme:.....
TAJ száma:.....
Gyermek iskolájának a neve:.....
Törvényes képviselő neve:.....
Szülő, gondviselő mobil száma:.....
Szülő, gondviselő munkahelyi száma (amin napközben elérhető!):.....

Gyermekek tud úszni, részt vehet fürdős programokon:

IGEN

NEM

A gyermek egyedül mehet-e haza? (Kérjük bekarikázni!):

IGEN

NEM

Ha igen, akkor a szülön kívül ki viheti haza:

Név:.....Telefon:

Név:.....Telefon:

Amennyiben egyedül mehet haza, mikor mehet el?óraperc

Étkezési kedvezmény (a megfelelőt kérjük aláhúzni):

van: RGYK

vagy 3 gyerek

vagy SNI

nincs

A tábort a következő hetekre igénylem:

1. (VI.29-VII.3.) 2. (VII. 6-10.) 3. (VII. 13-17.) 4. (VII. 20-24.) 5. (VII. 27-31.)

6. (VIII.3-7.) 7. (VIII. 10-14.) 8. (VIII. 17-19., háromnapos!) hetekre

Reggeli ügyeletet kérek (6-8 óráig):

igen

nem

Délutáni ügyeletet kérek (16-18 óráig):

igen

nem

Gyermek sajátos/speciális nevelési igénye vagy tartós

betegsége:.....

Hozzájárulok gyermekem személyes adatainak kezeléséhez a tábori nyilvántartás céljából.
Adatait a tábor szervezői bizalmasan kezelik.

Nyilatkozom, hogy a gyermekemen nem észlelhetőek az alábbi tünetek:

- Láz

- Bőrkiütés

- Torokfájás

- Sárgaság

- Hányás

- Egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyesedés

- Hasmenés

- Váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás

Nyilatkozom, hogy gyermekem tetű- és rühmentes.

Budapest, 2020.hó.....nap

(A dátum nem lehet régebbi a gyermek táborozásának első napja előtti 3 napnál!)

.....
Szülő aláírás