

**KERÜLETI NAPKÖZIS TÁBOR**  
**2019. június 24 - augusztus 23. (9 hét)**  
**Helyszín: Kispesti Vass Lajos Általános Iskola (XIX. ker. Csokonai u. 9.)**  
**TANULÓI ADATLAP ÉS**  
**EGÉSZSÉGÜGYI ÉS USZODAI SZÜLŐI NYILATKOZAT**  
**(Az első étkezésfizetéskor kérjük leadni a tábortitkárnál!)**

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!):.....

**A gyermekem tud úszni, részt vehet az uszodai foglalkozásokon. (Kérjük bekarikázni!):**  
IGEN NEM

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

Ha igen, akkor a szülőn kívül ki viheti haza:

Név:.....Telefon: .....

Név:.....Telefon: .....

Amennyiben egyedül mehet haza, mikor mehet el? .....óra .....perc

**Étkezési kedvezmény** (a megfelelőt kérjük aláhúzni):

van: RGYK vagy 3 gyerek vagy SNI nincs

**A tábort a következő hetekre igénylem:**

1. (VI.24-28.) 2. (VII. 1-5.) 3. (VII. 8-12.) 4. (VII. 15-19.) 5. (VII. 22-26.)

6. (VII.29-VIII. 2) 7. (VIII. 6-10., hatnapos!) 8. (VIII. 12-16.) 9. (VIII. 21-23., háromnapos!)  
hetekre

**Reggeli ügyeletet kérek (6-8 óráig):** igen nem

**Délutáni ügyeletet kérek (16-18 óráig):** igen nem

**Gyermek érdeklődési köre:**.....

Hozzájárulok gyermekem személyes adatainak kezeléséhez a tábortitkárnál. 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, 2019. ....hó.....nap

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

.....  
Szülő aláírás