

# JELENTKEZÉSI LAP

VÁLASZTOTT TÁBOR(OK):

.....

GYERMEK NEVE:

.....

SZÜLETÉSI DÁTUM: .....

SZÜLŐ/GONDVISELŐ NEVE:

.....

TELEFONSZÁMA: .....

LAKCÍME: .....

GYERMEK EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTÁRA VONATKOZÓ INFORMÁCIÓ  
(ALLERGIA, FOLYAMATOS GYÓGYSZERES KEZELÉS):

.....

GYERMEK TAJ SZÁMA: .....

DIÁKIGAZOLVÁNY SZÁMA: .....

GYERMEKEM ÚSZNI: TUD NEM TUD

A megfelelő választ kérem aláhúzni!

OROSZLÁNY, 2020.....

.....

SZÜLŐ/GONDVISELŐ ALÁÍRÁSA

