



**Táborozáshoz szükséges dokumentumok, felszerelések:**

- kedvezményre jogosító papírok másolatának bemutatása a befizetéskor
- orvosi igazolás, amelyet a szülő tölt ki a táborkezdés napjáig (internetről is letölthető)
- BKK bérlet, vagy tömbjegy, diákigazolvány (amennyiben szükséges előre jelezzük)
- esőkabát,
- zsebkendő, kulacs v. flakon, sapka, kalap, tolltartó
- időjárásnak megfelelő öltözet

**Gyermekeit csak írásban adott kérelem esetén engedjük el az iskolából!**

Budapest, 2017. április 12.

Tisztelettel:

**Giliczéné Komjáthy Andrea**

**táborvezető**

**(tel.: 06 20 299 4728**

**06 20 330 2725)**

## NYILATKOZAT

Alulírott.....szülő  
(gondviselő)..... nevű.....osztályos  
gyermekemnek a következő hetekre szeretném igényelni a nyári napközis tábort:

25. hét	2017. június 19.	-	június 23.
26. hét	2017. június 26.	-	június 30.
27. hét	2017. július 3.	-	július 7.
28. hét	2017. július 10.	-	július 14.
29. hét	2017. július 17.	-	július 21.
30. hét	2017. július 24.	-	július 28.
31. hét	2017. július 31.	-	augusztus 4.
32. hét	2017. augusztus 7.	-	augusztus 11.

TAJ szám: .....

Lakcíme: .....

Iskolája: .....

Elérhető szülő neve: .....

Telefonszáma: .....

Gyermek allergiája: .....

Állandó gyógyszere: .....

**Annak a személynek a neve, akivel a gyermek  
eltávozzhat:.....**

**Van, ahová szívesen elmennél? Írd le nekünk☺ :**  
.....  
.....

Budapest, 2017. ....

.....

Szülő(k)

## NYILATKOZAT

### **A gyermek**

neve:

születési dátuma:

TAJ száma:

lakcíme:

anyja neve:

**Alulírott, fent nevezett gyermek szülője, gondviselője nyilatkozom arról, hogy a gyermekem nem észlelhetőek az alábbi tünetek:**

láz, torokfájás, hányás, hasmenés, bőrkiütés, sárgaság, egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyedés, váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás, a gyermek tetű- és rühmentes.

Tájékoztatom a tábor vezetőit, hogy a gyermek nem szed rendszeresen gyógyszert.

### **Ha igen, kérjük feltüntetni:**

Élelmiszerekre és egyéb környezeti tényezőkre nem allergiás.

Ha igen, kérjük feltüntetni:

Egyéb fontos információ a gyermek egészségi állapotáról, szokásairól:

### **Szülő, gondviselő**

neve:

lakcíme:

telefonos elérhetősége:

Dátum:

.....  
szülő, gondviselő aláírása