

Gyermek neve:

Születési dátum:

Tajszám:

1. Lakcím:

2. Szülő neve:

3. Jelszó (Nem a gyereknek kell tudnia! A táborból ezzel a jelszóval adjuk ki a gyereket):

4. Telefonszám 1: (napközben elérhető!)

5. Telefonszám 2:

6. E-mail:

7. Melyik tábort választja? 1. TENISZ 2. ÚSZÓ 3. SQUASH

8. Gyógyszer allergia:

9. Étel allergia:

10. Egyéb közlendő:

11. Gyermek kedvenc étele:

12. Honnan szerzett tudomást a táborról?

szórólap ismerős internet utcai hirdetés tanfolyamaink résztvevője

egyéb:

Adatvédelmi nyilatkozat:

- Hírlevelet 1. kérem 2. nem kérem
- A táborban készült csoportképek, fotók közzétételéhez (RTA, Úszóiskola szóróanyagán, honlapján)
 - 1. hozzájárulok 2. nem járulok hozzá.

SZÜLŐI NYILATKOZAT

A tanuló ifjúság üdülésének és táborozásának egészségügyi feltételeiről szóló 12/1991. (V. 18.) NM rendelet 19/2012. (III.28.) módosítása alapján a gyermek egészségügyi állapotáról

Nyilatkozom, hogy a gyermekem NEM észlelhetőek az alábbi tünetek:

1. Láz
 2. Torokfájás
 3. Hányás
 4. Hasmenés
 5. Sárgaság,
 6. Egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyedés
 7. Váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás
- Továbbá a gyermek tetű- és rühmentes.

A táborról szóló ismertetőt elolvastam, megértettem és elfogadom.

A nyilatkozat kiállításának dátuma: **2019.**

Aláírás: