**JELENTKEZÉSI LAP**

*GYERMEK ADATAI*

* GYERMEK NEVE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* GYERMEK SZÜLETÉSI IDEJE:­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Betegség, allergia, rendszeresen szedendő gyógyszer, vagy készenléti gyógyszer:

|  |
| --- |
|  |

* nincs

|  |
| --- |
|  |

* van
* Ételallergia:

|  |
| --- |
|  |

* nincs

|  |
| --- |
|  |

* van

*SZÜLŐ VAGY TÖRVÉNYES KÉPVISELŐ ADATAI*

* Szülő vagy törvényes képviselő neve:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Mobil (probléma esetén bármikor hívható):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Lakcím:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* E-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*A GYERMEK ÁTVÉTELÉRE FELJOGOSÍTOTT SZEMÉLY/EK*

Neve:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mobil:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A táborból gyermekem szülői felügyelet nélkül távozhat:

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

 igen nem

*A TÁBORBAN RÉSZTVEVŐ GYERMEK ÚSZÁSTUDÁSA* (Jelölje meg a megfelelő tudás szintet):

kád kezdő 1 kezdő2 mélyvíz

A táborra vonatkozó ÁSZF-et megkaptam, a jelentkezési lap aláírásával elfogadom.

Budapest, 2020. ALÁÍRÁS

**Adatkezelési nyilatkozat:** Az Ön személyes adatai harmadik félnek nem kerülnek átadásra