**Jelentkezési lap**

 **Győrsövényházi Polgárőr Napközis Táborba**

 **2022.06.27-2022.07.01**

Gyermek neve:.............................................................................................

Anyja neve:……………………………………………………………………………………………...

Gyermek szül. ideje:..................................................................................... TAJ száma:.................................................................................................... Gyermek lakcíme:.....................................................................................….

Fizetendő térítési díj fő/hét: 8.000 Ft/hét

A táborozás egészségügyi feltételeiről szóló rendeletek alapján kérjük, nyilatkozzanak az alábbiak szerint. Ha a tábor megkezdéséig és ideje alatt bármi változás történik, a szülőnek kötelessége bejelenteni!

Nyilatkozom, hogy:

 1. A gyermekemen nem észlelhetők a következő tünetek: láz, torokfájás, hányás, hasmenés, bőrkiütés, sárgaság, egyéb súlyos bőrelváltozás, bőrgennyesedés, váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás.

2. A gyermek tetű- és rühmentes. Igen Nem

 3. Szed-e rendszeresen a gyermek gyógyszert? Igen Nem Mit?........................................................................................................................................................................................................................................................

 4. Krónikus betegsége a gyermeknek van-e? Igen Nem Betegség megnevezése: ............................................................................………..………………………………………………………………………………………………………………………..

5. Gyógyszerallergiája a gyermeknek van-e? Igen Nem Mire?......................................................................................................................................................................................................................................................

6. A gyermeknek ételallergiája van-e? Igen Nem

Mire, milyen tünetekkel? ...........................................................................…………..…………………………………………………………………………………………………………………..

7. Szükséges-e külön étrend (diéta) az ételallergia miatt? Igen Nem

8. Egyéb közölnivaló:

.............................................................................……………………………………………………………………………………………………………….

Dátum: 2022...................…………..

 ……………………………………………………… Szülő/ Törvényes képviselő aláírása