

**ADATLAP**

**Miskolci Nyári Napközi (3518 Miskolc-Pereces, Hulják utca 11.)  
I. turnus 2018. július 02 – július 13-ig**

Tanuló neve, osztálya:.....  
Tanuló iskolája:.....  
Születési idő:.....  
Lakcím:.....  
Apa neve:.....  
Munkahelye:.....  
Telefonszám:.....  
Anyja neve:.....  
Munkahelye:.....  
Telefonszám:.....

**Az étkezés lemondása: minden munkanap reggel 7:00 – 8:00-ig személyesen vagy a 439-505-ös telefonszámon. A lemondást csak a következő második naptól tudjuk figyelembe venni. Gyermeke étkezési lemondásáról ne a tanulót kísérő nevelőnek, hanem a fent említett telefonon szójon! Utólagos reklamációt nem fogadunk el! A Nyári Tábor bármely turnusára, abban az iskolában lehet jelentkezni, ahová a tanuló jár. Pótjelentkezést a tanuló iskolájában teheti meg a szülő. A táborban csak az iskola által pótlólag lejelentett gyerekek jöhetnek, szülői jelentkezést nem fogadunk el.**

Orvosi igazolás helyett a szülőnek kell nyilatkoznia gyermeke egészségi állapotáról a táborozás megkezdése előtt 4 nappal. Ha a gyerek több turnusra is jelentkezik, az igazolást minden turnusra ki kell állítania a szülőnek és az első nap átadni a csoport nevelőnek, vagy a táborvezetőnek.

A tanulók tisztasági csomagot hozzanak magukkal és az időjárásnak megfelelően öltözzenek (melegítő, esőköpeny, fűrdőruha legyen náluk.) **Nagy értékű játékot, mobiltelefont, sétálómagnót, ékszereket ne hozzanak magukkal a tanulók, mert felelősséget nem vállalunk**

Miskolc, 2018.

.....  
szülő (gondviselő) aláírása

**Szülői nyilatkozat táborozáshoz  
19/2012. (III.28.) NEFMI rendelet alapján  
I. turnus 2018. július 02 – július 13-ig**

1. A gyermek neve.....
  2. A gyermek születési dátuma:.....
  3. A gyermek anyjának neve:.....
  4. A gyermek TAJ száma:.....
  5. Nyilatkozat arról, hogy a gyermekem nem észlelhető az alábbi tünetek:
    - a) Láz:.....
    - b) Torokfájás:.....
    - c) Hányás:.....
    - d) Hasmenés:.....
    - e) Bőrkiütés:.....
    - f) Sárgaság:.....
    - g) Egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyesedés.....
    - h) Váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás:.....
    - i) a gyermek tett- és rühmentes.....
    - j) Gyógyszer, étel etc. allergia.....
- A kiállító törvényes képviselő neve:.....  
A kiállító aláírása:.....  
A kiállító telefonos elérhetősége:.....

Miskolc, 2018. július 02.