

ADATLAP

**Miskolci Nyári Napközi (3518 Miskolc-Pereces, Hulják utca 11.)
III. turnus 2018. július 30 – augusztus 10-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 szóljon! Utólagos reklamációt nem fogadunk el! A Nyári Tábor bármely turnusára, abban az iskolában lehet jelentkezni, ahová a tanuló jár. Pójtjelentkezést 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 gyerekek több turnusra is jelentkeznek, 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
III. turnus 2018. július 30 – augusztus 10-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 észlelhetőek 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 tettű- és rühmentes:.....
 - j) Gyógyszer, étel etc. allergia:.....
- A kiállító törvényes képviselő neve:.....
A kiállító aláírása:.....
A kiállító telefonos elérhetősége:.....

Miskolc, 2018. július 30.