Nyári napközis tábor 2020
KITÖLTÉSE KÖTELEZŐ!

Gyermek neve:……

Születési év, hónap, nap:……..

Lakcíme:……...

TAJ száma:…….

Szülő neve:……..

Lakcíme:……..

Napközbeni elérhetősége/telefonszáma:……..

Szülő által megjelölt más felnőtt elérhetősége:

Név, elérhetősége/telefon:……

Napközbeni elérhetősége/telefon:……

A gyermek háziorvosának neve:……..

A gyermek ismert betegségei:……..

Betegségre gyógyszert szed? *	igen	nem
A gyermek reggelente érkezik.*	egyedül	szülői kísérettel
A gyermek délután mehet haza.*	egyedül	szülői kísérettel

A szülőkön kívül távozhat haza a gyermek:

Név, elérhetőség:

A szülő által egyéb fontosnak tartott megjegyzés: (ételallergia, allergia, érzékenység)

…….

Fót, 2020…….

……
szülő, törvényes képviselő

*-gal jelzettnél megfelelőt kérjük aláhúzni