

Jelentkezési lap

Kéremnevű gyermekem napközis táborig elhelyezését
2024. június 25. és augusztus 16. közötti időpontokban:

június 25. - június 28. július 1. - 5. július 8. - 12. július 15. -19.

július 22. - 26. július 29. - augusztus 2. augusztus 5. - 9. augusztus 12. – 16.

/A kért időpont(ok) aláhúzendó(ak)/

Kérjük átgondoltan bejelölni a kért időpontot a felügyelet és a programok tervezhetősége érdekében.

A gyermek: - egyedül érkezik
- szülői kísérettel érkezik a táborba

Kérjük, az Ön számára legmegfelelőbb megoldást húzza alá.
Amennyiben a táborozás alatt bármilyen probléma merülne fel, a következő címre illetve telefonszámra kérek értesítést:

Lakcím, telefonszám:

.....

Szülő e-mail címe:

Anyja neve, munkahelye, telefonszáma:

.....

Apja neve, munkahelye, telefonszáma:

.....

Kérjük továbbá, hogy gyermeke esetleges krónikus betegségét illetve gyógyszerérzékenységét, hobbiját, kedvenc elfoglaltságát az alábbiakban jelezni szíveskedjék:

Gyermekem gyógyszert szed – nem szed (a válasz aláhúzendó)

Ha igen, a gyógyszer neve, milyen adagban:

Esetleges gyógyszerérzékenység megjelölése:

Gyermekemnek egészségügyi problémája van – nincs (a válasz aláhúzendó)

Ha igen, ismertesse:

.....

Gyermekem hobbija, kedvenc elfoglaltsága:

.....

Az osztályfőnök megjegyzései:

.....

ADATLAP

A tanuló neve:
Iskolájának neve, címe:
Végzett osztálya:
Szülő, Gondviselő lakcíme/ számlázási név, cím:.....
Szülő/Gondviselő e-mail címe:.....

Napi háromszori étkezés díja: **584,Ft- + 27% Áfa /nap**

Kérjük, hogy minden esetben a díjbekérőn szereplő pontos összeget fizesse, ne kerekítsen!

A jelentkezési lap és az adatlap kitöltése során megadott személyes adatok kizárólag a nyári tábori étkeztetés lebonyolításához szükségesek, azok harmadik személy részére nem kerülnek átadásra. Amennyiben az adatkezelés célja – étkeztetés – megszűnik, az adatok megsemmisítésre kerülnek.

Kelt, 2024. év.....hónap.....napján

Szülő neve nyomtatott betűkkel:
Szülő aláírása:

KÖZÖSSÉGBE MEHET- IGAZOLÁS

.....(igénybe vett időszakra vonatkozóan)

Budapest I. Kerület Budavári Önkormányzat által szervezett

Nyári Napközis Táborba való felvételhez

Az igazolást a tábor igénybevételének első napján kérjük leadni a táborvezetőnek!

(nem kell előre leadni)

Minden újabb héten kérjük újra kitölteni!

1. A gyermek neve:

2. A gyermek születési dátuma:.....

3. A gyermek lakcíme:.....

4. A gyermek anyjának neve:.....

5. Nyilatkozat arról, hogy:

5.1. a gyermekem nem észlelhető az alábbi tünetek:

5.1.1. Láz

5.1.2. Torokfájás

5.1.3. Hányás

5.1.4. Hasmenés

5.1.5. Bőrkütés

5.1.6. Sárgaság

5.1.7. Egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyedés

5.1.8. Váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás

5.2. a gyermek tetű- és rühmentes

6. A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő neve, aláírása, lakcíme, telefonos elérhetősége

7. Jelen nyilatkozatban lévő adatok kezeléséhez hozzájárulok a nyári napközis tábor szervezője, mint adatkezelő (a továbbiakban: Adatkezelő) részére. Tudomásul veszem, hogy az adatok kezelése a nyári táborban való részvételhez szükséges, és a **tanuló ifjúság üdülésének és táborozásának egészségügyi feltételeiről szóló 12/1991. (V. 18.) NM rendelet 4.§ (2) bekezdésén alapul.**

Kelt,

.....
törvényes képviselő neve

.....
törvényes képviselő aláírása