

Kis Vakond Tanodája - Alapítva: 1991. évben!
Szerkesztőség: 4400 Nyíregyháza, Korányi Frigyes út 127.
Tábor: 4431 Nyíregyháza- Sóstógyógyfürdő, Szódaház utca 4-6. – Kis Vakond Gyermektábor
Elérhetőség: info@kisvakond.hu
Telefon: +36 42 78 37 36. Mobil: +36 30 32 28 638

SZÜLŐI NYILATKOZAT KIS VAKOND TÁBOROZÁSHOZ

Tábor ideje: 2017. _____ -től _____ - ig

Leadási határidő: A kitöltött nyilatkozatot a táborozás kezdőnapján kell átadni a tábort szervezőnek, táborvezetőnek

Jelen nyilatkozat kitöltésével igazolom, hogy

Gyermeke(m) (táborozó neve): _____ Anyja neve: _____

Táborozó születési ideje: _____ év _____ hónap _____ nap

Táborozó lakcíme:

_____ ir.szám _____ település _____ (utca, út, stb) _____ házsám

Gyermeke(m) egészséges, semmilyen betegségben nem szenved, közösségbe mehet.

Nem észlelhetők az alábbi tünetek sem:

nincs -torokfájás, nincs -hányás, nincs -hasmenés, nincs -bőrkiütés, sárgaság.

Gyógyszer allergia: nincs van: _____

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő neve: _____

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő lakcíme:

_____ ir.szám _____ település _____ (utca, út, stb) _____ házsám

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő telefonszáma: +36 _____

Jelen nyilatkozatot gyermeke(m) 2017. évi, fenti időpontban megjelölt táborozásához adtam ki.

Kelt: _____, 2017. _____ hó _____ nap

nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő aláírása