

NYÁRI TÁBOR JELENTKEZÉSI LAP BETEG GYERMEK

BALATONLELLE

IDŐPONT: 2019.07.14 – 07.20.

Személyi adatok

Gyermek neve:

Születési hely és idő (év/hó/nap):

Anyja születési neve:

TAJ szám:

Város/Település: Irányítószám:

Utca/hátszám/em./ajtó:.....

E-mail cím*:.....

*Egy olyan e-mail cím, amelyre érkező leveleket a család rendszeresen ellenőrzi. Az Alapítvány ezen az elérhetőségen tartja majd a kapcsolatot a családdal. Az e-mail cím változása esetén, kérjük értesítse az Alapítványunk szervezőjét (+36 1 356-2136). Ha nincs e-mail címe a családnak, kérjük írja ide: „Postai értesítést kér”.

Anyja neve: Anyja tel.:

Apa neve: Apa tel.:

Sürgős esetben hívható harmadik személy neve:

Sürgős esetben hívható harmadik személy telefonszáma:

Utazás – Érkezés

Mivel érkezik a gyermek? (aláhúzással jelölje)
autó / autóbusz / vonat

Kivel érkezik? (aláhúzással jelölje)

szülő

nagyszülő

rokon

ismerős

Kísérő neve:

Kísérő mobil száma:

Hány órára érkeznek meg?

NYÁRI TÁBOR JELENTKEZÉSI LAP BETEG GYERMEK

Utazás – Hazautazás

Mivel jönnek érte? (aláhúzással jelölje) autó / autóbusz / vonat/
Ki jön érte? (aláhúzással jelölje) szülő nagyszülő rokon ismerős
Kísérő neve:
Kísérő mobil száma:
Hány órára érkeznek meg?

A táborozás szempontjából fontos, hogy már előzetesen is megismerjük a gyermeket. Kérjük mutassa be pár szóban, milyen gyermek? Hogyan szokott más gyerekek társágában viselkedni? Hogyan viszonyul a felnőttekhez és a szabályokhoz? Hogyan segíthetünk neki megnyugodni, ha problémája adódik? Írjon le minden olyan információt, amely a gyermek életében fontos, amely befolyásolhatja, hatással van rá.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Testvérek

- Testvér(ek) száma (vele táborozó):.....
- Testvér(ek) neve:

**A JELENTKEZÉSI LAPHOZ CSATOLNI KELL A BETEG GYERMEK UTOLSÓ ZÁRÓJELENTÉSÉT VAGY
AMBULÁNS LAPJÁT!!! A JELENTKEZÉS CSAK EZZEL EGYÜTT ÉRVÉNYES!**

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fentiekben feltüntetett adatok a valóságnak megfelelnek.

Dátum Aláírás

NYÁRI TÁBOR JELENTKEZÉSI LAP BETEG GYERMEK

EGÉSZSÉGÜGYI ADATOK

Betegség megnevezése:

Betegség típusa:

(pl. leukémiás, daganatos, vérképzőszervi, cukorbeteg stb.)

Kezelőorvos neve:

Jelenlegi egészségi állapot:.....

.....

Allergia: igen nem

Ha igen, mire allergiás:.....

.....

Egyéb betegség:.....

Gyógyszerszedés:.....

.....

.....

(Kérjük, hogy a gyógyszerek nevét OLVASHATÓAN legyen kedves feltüntetni, és minden gyógyszer neve mellé oda írni, hogy milyen adagolásban szedi a gyermek.

FIGYELEM! Kérjük, a gyermek feltétlenül hozza magával a táborozás idejére szükséges valamennyi gyógyszerét megfelelő mennyiségben.

El tudja látni magát önállóan: igen nem

Miben van szüksége segítségre:

.....

.....

Figyelem! Amennyiben gyermeke(i) a tábor kezdetét megelőző egy hónapban bárányhimlős gyermekkel találkozott, feltétlenül értesítse erről a Tábor szervezőjét még a táborozás kezdete előtt! (Tel: +36 1 356-2136)

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fentiekben feltüntetett adatok a valóságnak megfelelnek.

Dátum Aláírás

NYÁRI TÁBOR JELENTKEZÉSI LAP TESTVÉR

(Ezt a lapot minden táborozó testvérré külön-külön ki kell tölteni!)

BALATONLELLE:

IDŐPONT: 2019.07.14 – 07.20.

Személyi adatok

Gyermek neve:

Születési hely és idő (év/hó/nap):

Anyja születési neve:

TAJ szám:

Allergia: igen nem

Ha igen, mire allergiás:.....

.....

Egyéb betegség:

Gyógyszerszedés:.....

.....

(Kérjük, hogy a gyógyszerek nevét OLVASHATÓAN legyen kedves feltüntetni, és minden gyógyszer neve mellé oda írni, hogy milyen adagolásban szedi a gyermek. **FIGYELEM!** Kérjük, a gyermek feltétlenül hozza magával a táborozás idejére szükséges valamennyi gyógyszerét megfelelő mennyiségben.

El tudja látni magát önállóan: igen nem

Miben van szüksége segítségre:

.....

A táborozás szempontjából fontos, hogy már előzetesen is megismerjük a gyermeket kérjük mutassa be pár szóban, milyen gyermek? Hogyan szokott más gyerekek társágában viselkedni? Hogyan viszonyul a felnőttekhez és a szabályokhoz? Hogyan segíthetünk neki megnyugodni, ha problémája adódik? Írjon le minden olyan információt, amely a gyermek életében fontos, amely befolyásolhatja, hatással van rá.

.....

.....

.....

.....

.....

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fentiekben feltüntetett adatok a valóságnak megfelelnek.

Dátum Aláírás