

Gyermek neve:.....

Gyermek születési helye és ideje:.....

Szülő (gondviselő) neve:

Lakcím:.....

Telefonszám:.....E-mail cím:.....

A gyermek úszástudása:

nem tud úszni kezdő haladó versenyszintű tudással rendelkezik

A TURNUSOK IDŐPONTJAI: (kérjük jelölje meg a választott időpontot/időpontokat)

	Turnusok időtartama	Jelentkezési határidő
	2020. június 22. – június 26.	2020. június 17.
	2020. június 29. – július 3.	2020. június 24.
	2020. július 6. – július 10.	2020. július 1.
	2020. július 13. – július 17.	2020. július 8.
	2020. július 20. – július 24.	2020. július 15.
	2020. július 27. – július 31.	2020. július 22.
	2020. augusztus 3. – augusztus 7.	2020. július 29.
	2020. augusztus 10. – augusztus 14.	2020. augusztus 5.

SZÜLŐI/GONDVISELŐI NYILATKOZAT

Alulírott (szülő neve) **hozzájárok ahhoz,**

hogy gyermekemet a Várkertfürdő reumatológiai-rehabilitációs szakorvosa megvizsgálja, és szükség esetén számára a gyógyúszást felírja, mely alapján gyermekem az úszótábor gyógyúszás foglalkozásain részt vehet.

Dátum:

szülő/gondviselő aláírása