



tábor a Mezősek mélyén

## EGÉSZSÉGÜGYI IGAZOLÁS

Név:

Születési hely:

Születési idő:

TAJ szám (vagy Taj-kártya fénymásolatát kérem csatolni:)

Anyja neve:

Lakcím:

A szülők elérhetősége a táborozás alatt (mobil, munkahelyi telefon stb):

A gyermek egészségügyi problémája (pl. allergia, gyógyszerérzékenység, szed-e rendszeresen gyógyszert, krónikus betegség stb.):

Kapott-e "kullancsoltást"?

Egyéb megjegyzés:

**Gyermekem egészséges, a táborozáson részt vehet.**

Dátum:

.....  
a szülő aláírása