



ÚSZÓTÁBOR 2024 JELENTKEZÉSI LAP

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)

	Turnusok időtartama	Jelentkezési határidő
USZ1	2024. június 24. - június 28.	2024. június 19.
USZ2	2024. július 1. - július 5.	2024. június 26.
USZ3	2024. július 8. - július 12.	2024. július 3.
USZ4	2024. július 15. - július 19.	2024. július 10.
USZ5	2024. július 22. - július 26.	2024. július 17.
USZ6	2024. július 29. - augusztus 2.	2024. július 24.
USZ7	2024. augusztus 5. - augusztus 9.	2024. július 31.
USZ8	2024. augusztus 12. - augusztus 16.	2024. augusztus 7.

SZÜLŐI/GONDVISELŐI NYILATKOZAT:

Alulírott..... (szülő neve) hozzájárulok 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