

JELENTKEZÉSI LAP - EGÉSZSÉGÜGYI és HOZZÁJÁRULÁSI NYILATKOZAT és Fontosabb Információk!

I. Egyéni felszerelések listája; a Táborokról bővebb leírás: www.WandaPal.hu

II. Egyéb:

A program változtatásának jogát fenntartjuk (pl.: kormányrendelet, időjárás miatt). Ha elmaradna a tábor, a befizetett tábordíjat visszatérítjük! Gondviselői lemondás esetén visszatérítés nincs! Kivéve betegség esetén (orvosi igazolással) a foglalón kívül befizetett összeg visszatérítésre kerül.

A táborozásról fotók, videók készülnek, amiket a gondviselőnek is elküldünk, illetve feltöltünk a weboldalunkra, Youtube -, és Facebook, ... oldalunkra is promóciós célból.

Ha bármiben kárt tesz a gyermek a táborozás során, akkor azt a gondviselőnek kötelessége megtérítenie a károkozás napján.

A helyiségeket mindennap ózonizátor és ionizátor készülékkel is fertőtlenítjük!

III. Pénzügyek:

I. Foglaló: 15.000 Ft-ot, azaz tizenötezer forintot a jelentkezési lap elküldésével/ átadásával egy időben kell megfizetni a táborvezető felé (készpénz vagy átutalás). **Fél nap, 1-2 nap esetén:** teljes összeg → Ekkor fix a gyermek helye!

II. A fennmaradt rész: legkésőbb a táborozás első napján szintén a táborvezetőnél kell rendezni.

Bank: Erste Bank Számla szám: 11600006-00000000-50565188 Számlatulajdonos: Wanda Pál Csaba *Revolute*: @wandapal	Megjegyzés rész, ha foglaló: TAB fog(gyermekneve, tábor dátuma). Megjegyzés rész, ha fennmaradt rész: TAB fenn (gyermek neve, tábor dátuma). Megjegyzés rész, ha teljes rész: TAB telj (gyermek neve, tábor dátuma).
Számlát kérek: Igen / nem. (Húzza alá a megfelelő részt!)	Számlázási adatok:

IV. ADATOK

1. Választott tábor neve: A turnus időpontja:	7. Kedvezményre jogosult? (igen, nem) Ha igen, akkor indokolja:
2. Táborozó neve: Születési helye, ideje: Lakcíme: TAJ száma:	Tábor ára így (bővebb leírás segít):
3. Kapcsolattartó neve (Viszonya a gyermekkel): Tel.: E-mail:	
4. Kapcsolattartó neve (Viszonya a gyermekkel): Tel.: E-mail:	
5. Hol/ kitől értesült a táborról?	
6. Megjegyzés/ Fontosabb infó: (pl.: vegetáriánus; úszótudás; allergia; betegség; hiperaktivitás; SNI; autizmus; érzékenység: étel, gyógyszer;)	

Aláírással a fenn leírtakat elfogadom, valamint nyilatkozom, hogy gyermekemen nem észlelhetők a következő tünetek: láz, torokfájás, hányás, hasmenés, bőrkiütés, sárgaság, egyéb súlyosabb bőrelváltozás, váladékozó szembetegség, gennyes fül-és orrfolyás. A gyermek tetű- és rühmentes. Bármilyen tünetet észlelek, azonnal jelzem a táborvezető felé!

Leadás dátuma:	Gondviselő aláírása:
-----------------------	-----------------------------

E-mailre küldeni (wandkse@gmail.com)
Jelentkezési lap (külön-külön fileként, ha több);
Diák., Személyi, Lakcímk.;
Utalási bizonylat; **Városkártya**
Messengeren küldeni ([Wanda Pál Csaba](https://www.facebook.com/Wanda.Pal.Csaba))
Tábor neve és ideje +gyermek neve
Első napon érkezés ideje!

Honlap:
www.WandaPal.hu
E-mail:
wandkse@gmail.com

Wanda Pál
06 30 866 3880
Facebook / Messenger:
[Wanda Pál Csaba](https://www.facebook.com/Wanda.Pal.Csaba)