

Roller Camp

|  |  |
| --- | --- |
| **Gyermek neve:** |   |
| **Születési idő/hely:** |   |
| **Lakcím:** |   |
| **Anyja neve:** |   |
| **Elérhetőség telefon:** |   |
| **Email cím:** |   |

kérem gyermekem felvételét a Factory Sport Aréna ROLLER táborba az alábbi megjelölt időpontban! (kérjük, X-el jelölje!)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.** | **2025. július 14-18**.hétfőtől péntekig |   | 100.000 Ft |
| **2.** | **2025. augusztus 10-12.**Vasárnap-hétfő,kedd |   | 50.000 Ft |

**Póló méret:**

|  |  |
| --- | --- |
| **TAJ kártya szám** |   |
| **ÉTELÉRZÉKENYSÉG** |   |
| nincs |   |
| laktóz |   |
| glutén |   |
| egyéb  |   |
| **ALLERGIA**  |   |
| megnevezés |   |
| **GYÓGYSZERÉRZÉKENYSÉG** |   |
| megnevezés |   |

**Kijelentem, hogy gyermekem egészséges és fizikailag terhelhető foglalkozáson részt vehet.**

**Törvényes képviselő aláírása:………………………………………..**

**factorytabor@gmail.com-----az adatlapot erre a címre küld vissza!**

**ROLLER CAMP INFORMÁCIÓ:**

 Alsó korhatár: 11 ÉV

Max létszám : 25fő

Az ár tartalmazza a következőket:

* Napi 3x étkezés (reggeli, ebéd, vacsora)
* Póló (a jelentkezési lapon kérlek jelöld a póló méreted)
* Szállás /hozz magaddal : hálózsák, párna, tisztálkodási eszköz, váltóruha, papucs, cipő, melegítő, törölköző, taj másolat, diákigazolvány)
* Oktatás, mini versenyek, bemutatók
* Trike
* Paintball
* Falmászás
* Edzés
* Korlátlan: óriás sakk, óriás csocsó, trambulin, szivacsgödör, PingPong, foci, röplabda….stb

További kérdés esetén : 0670/432-7688

**Jelentkezés: factorytabor@gmail.com**

Amennyiben jelentkezel kérlek a számlázáshoz az űrlapot töltsd ki és egy díjbekérőt állítunk ki az adatok alapján.

A HELYEDET AZ ELŐLEG BEFIZETÉSÉVEL TUDOD BEBIZTOSÍTANI (a tábor fele)

Lemondás esetén, az előleget nem áll módunkban visszafizetni!

**Küld vissza ezt az oldalt!**

**Ide kell utalni a díjbekérő kiküldése után!**

**Banki adatok:** Komlóstetői Kerékpáros Sport Klubszámlaszám:

55400266-10002584

Közlemény: 1. -vagy 2. turnus Gyermek neve

Edzőtábor

A fennmaradó összeget a helyszínen kell készpénzben rendezni!

***Díjbekérő adatok:***

Név:

Cím:

Adószám( cég esetén):

Email cím:

*2. melléklet a 12/1991. (V. 18.) NM rendelethez*

**Szülői nyilatkozat**

a tanuló ifjúság üdülésének és táborozásának egészségügyi feltételeiről szóló *12/1991. (V. 18.) NM rendelethez*

* A gyermek neve: ………………………………………………………………………

* A gyermek születési dátuma:………………………………………………………..

* A gyermek lakcíme:…………………………………………………………………..

* A gyermek anyjának neve:…………………………………………………………..

* Nyilatkozat arról, hogy o a gyermeken nem észlelhetőek az alábbi tünetek:
	+ Láz
	+ Torokfájás
	+ Hányás
	+ Hasmenés
	+ Bőrkiütés
	+ Sárgaság
	+ Egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyedés
	+ Váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás o a gyermek tetű- és rühmentes

 A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő neve, aláírása, lakcíme, telefonos elérhetősége:

………………………………………………………………………………………………

 törvényes képviselő aláírása

A tábor első napja(dátum):