

Adatlap Balatonakali táborozáshoz

Név, osztály: _____

Születési hely, idő: _____

Lakcím: _____

Anyja neve: _____

TAJ: _____

Diákigazolvány szám: _____

**Szülők, gondviselők elérhetősége
a tábor ideje alatt (telefonszám):** _____

Allergia, érzékenység (gyógyszer, egyéb): _____

Rendszeresen szedett gyógyszer, adagolása: _____

Úszni tudás: _____

Dátum:

Aláírás:
