

Adatfelvételi lap

Gyermek neve	
Születési helye	
Születési ideje	
Állandó lakcím <i>(irányítószám, város, utca, házszám)</i>	
Tartózkodási hely <i>(ha van)</i>	
Van-e tartós betegsége <i>(a megfelelő aláhúzendő)</i> <i>szakorvosi vélemény csatolása</i> <i>szükséges</i>	Igen: Nincs
Van-e allergiája <i>szakorvosi</i> <i>vélemény csatolása szükséges</i>	Igen: Nem tudok róla
Van-e gyógyszerérzékenysége <i>szakorvosi vélemény csatolása</i> <i>szükséges</i>	Igen: Nem tudok róla
A gyermek anyjának viselt neve	
▪ leánykori neve	
▪ lakcíme <i>(ha eltér a tanulólakcímétől)</i>	
▪ e-mail címe	
▪ telefonszáma	
A gyermek apjának neve	
▪ lakcíme <i>(ha eltér a tanulólakcímétől)</i>	
▪ e-mail címe	
▪ telefonszáma	
Baleset esetén elsődlegesen értesítendő gondviselő neve	