

JELENTKEZÉSI LAP

A jelentkező adatai

Jelentkező

Vezetéknév: _____

Anyanyelve: _____

Keresztnév: _____

A gyermek által preferált megszólítás: _____

Nem: fiú lány

Születési dátum (év/hónap/nap): _____

Melyik évfolyamot végezte el 2023/24-ben: _____

Születési hely: _____

TAJ szám: _____

A választott turnus: június 24-28.

augusztus 5-9.

Állandó lakcím: _____

Angol nyelvtudás szintje: teljesen kezdő kezdő középhaladó haladó

Hány éve tanul a gyerek angolul, heti hány órában? _____

Iskolán kívül tanul a gyerek angolul? _____

Ha igen, heti hány órában? _____

Tudnivalók a gyerekről (allergia, gyógyszer, stb): _____

Szülő 1 (vagy gondviselő)

Vezetéknév: _____

Keresztnév: _____

Születési hely, idő: _____

Anyja leánykori neve: _____

Szülő 2 (vagy gondviselő)

Vezetéknév: _____

Keresztnév: _____

Születési hely, idő: _____

Anyja leánykori neve: _____

Állandó lakcím: _____

Állandó lakcím, ha különböző, mint Szülő 1: _____

Mobiltelefonszám: _____

Mobiltelefonszám: _____

E-mail cím: _____

E-mail cím: _____

A gyermek az alábbi személyeknek adható ki: _____

Számlázási cím Név: _____

Cím: _____

Adószám: _____

JELENTKEZÉSI LAP

Személyes információk

Az ISD kiemelten fontosnak tartja az érintettek önrendelkezési jogának tiszteletben tartását, a személyes adatokat bizalmasan kezeli és megtesz minden olyan ésszerű biztonsági, technikai és szervezési intézkedést, amely garantálja a személyes adatok biztonságát.

Az ISD elkötelezett arra, hogy a tevékenységével kapcsolatos minden adatkezelés megfeleljen a hatályos jogszabályokban meghatározott elvárásoknak.

Jelentkezési feltételek

A tábori jelentkezését a tábor teljes díjának befizetésével teszi véglegessé, melynek számláját a jelentkezési lapon megadott e-mail címekre küldjük ki. **Jelentkezés lemondást a táborozás megkezdése előtt legkésőbb két héttel tudunk elfogadni, mely esetben a teljes összeget visszatérítjük.** Két héten belüli lemondás esetén a táborozási díjat nem áll módunkban visszafizetni.

Kérem, hogy a kitöltött jelentkezési lapot itt írja alá:

Kelt:

Aláírás:

JELENTKEZÉSI LAP

EGÉSZSÉGÜGYI ÉS SZÜLŐI NYILATKOZAT TÁBOROZÁSHOZ

A Nyilatkozatot kérjük NYOMTATOTT NAGY BETŰKKEL kitölteni! A gyermek törvényes képviselője/szülői felügyeletet gyakorlója a táborozást megelőző négy napon belül kiállított nyilatkozattal igazolja a táborozásban részt vevő gyermek megfelelő egészségi állapotát. A kitöltött nyilatkozatot a táborozás kezdőnapján kitöltött, eredeti aláírással ellátott formában kell átadni a tábort szervezőnek vagy a táborvezetőnek.

Tábor neve: ISD - Debreceni Nemzetközi Iskola Nyári Tábora

Tábor ideje: Kérjük, a választott időpontot húzza alá!

- 2024. június 24 – 28.
- 2024. augusztus 05 – 09.

Gyermek (táborozó) és szülő/gondviselő adatai

a) Gyermek (táborozó) neve: _____

Gyermek születési helye és ideje:

Gyermek lakcíme:

Anyja neve:

Gyermek TAJ száma:

b) Szülő/gondviselő neve: _____

Szülő/gondviselő lakcíme:

Szülő/gondviselő telefonszáma:

A gyermek egészségi állapotára vonatkozó nyilatkozatok

Nyilatkozom, hogy gyermekemen az alábbi tünet:

- | | |
|--------------|-----------------------------|
| • láz | észlelhető / nem észlelhető |
| • torokfájás | észlelhető / nem észlelhető |
| • hányás | észlelhető / nem észlelhető |

JELENTKEZÉSI LAP

- hasmenés észlelhető / nem észlelhető
- bőrkiütés észlelhető / nem észlelhető
- sárgaság észlelhető / nem észlelhető
- egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyedés észlelhető / nem észlelhető
- váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfájás észlelhető / nem észlelhető
- a gyermek tetű- és rühmentes igen / nem
- a gyermek tartós betegségben, ételallergiában szenved igen / nem

A gyermek a következő **tartós betegségben, ételallergiában** szenved:

- a gyermeknek a tábor ideje alatt **gyógyszer** használata: szükséges / nem szükséges

A gyermeknek a következő gyógyszereket kell használnia, a következő adagolásban:

Gyermekeire vonatkozóan a megfelelő választ húzza alá! „Igen” válasz esetén, adja meg a konkrét adatot is:

Gyógyszerallergia: nincs / van: _____

Ételallergia: nincs / van: _____

Környezeti tényezőkre allergia: nincs / van: _____

Egyéb fontos információ a gyermek egészségi állapotáról, szokásairól, sajátos nevelési igényéről:

Debrecen, 2024. _____

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő /
szülői felügyeletet gyakorló aláírása:

JELENTKEZÉSI LAP

HANG- ÉS KÉPANYAG RÖGZÍTÉSI HOZZÁJÁRULÁS

- Hozzájárulok, hogy gyermekemről kép és videófelvétel készüljön, melyet az ISD – Debreceni Nemzetközi Iskola honlapján tehet közzé.
- A felvétel nyilvánosságra hozásához a szülő vagy gondviselő további hozzájárulása nem szükséges.
- A tanuló a felvétel jogszerű felhasználásáért díjazásra nem jogosult.
- Az ISD - Debreceni Nemzetközi Iskolát nem terheli semmilyen felelősség, így kárfelelősség sem a felvétel(ek) olyan harmadik személy általi felhasználásáért, amelyre vonatkozóan az intézmény harmadik személy részére nem adott engedélyt.
- A digitális negatívok, másolatok és a hangfelvételek az intézmény tulajdonát képezik.

Jelen nyilatkozatot gyermekem 2024. évi, fenti időpontban megjelölt táborozásához adtam ki.

Dátum: _____

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő/
szülői felügyeletet gyakorló aláírása:

JELENTKEZÉSI LAP

KÜLÖNLEGES NYILATKOZAT A VÍRUSHELYZET MIATT

A nyári táborokban való részvételhez szükséges, hogy az alábbi nyilatkozatot kitöltsék és aláírva leadják a tábor szervezőjének. A nyilatkozat hiányában nem lehet a táborban részt venni.

A táborba jelentkező neve:

Osztálya:

Születési hely, idő:

Anyja neve:

Lakcím:

1. Szülő, gondviselő neve:

Születési hely, idő:

Lakcím:

Telefonszám:

E-mail cím:

2. Szülő, gondviselő neve:

Születési hely, idő:

Lakcím:

Telefonszám:

E-mail cím:



JELENTKEZÉSI LAP

Nyilatkozom, hogy:

- a járványügyi kockázatokat ismerve, az ISD - Debreceni Nemzetközi Iskola Nyári Táborá járványügyi protokollját megtartva, önként és saját felelősségemre engedélyezem, hogy gyermekem részt vegyen az intézmény táborában,
- a táborban részt vevő gyermek láztalan, közvetlen környezetében az elmúlt 14 napban lázas megbetegedés nem volt, az alábbi tünetek egyikét sem észlelte magán és közvetlen környezetén (láz, nehézlégzés, hidegrázás, köhögés, légszomj, hasmenés, íz vagy szaglásérzék változása, fejfájás, szokatlan gyengeség),
- amennyiben a tünetek bármelyikét magán és/vagy közvetlen környezetében észleli, haladéktalanul tájékoztatja tanárait, és a lehető leghamarabb elhagyja a tábort,
- az ISD - Debreceni Nemzetközi Iskola Nyári Táborá által kialakított járvány elleni intézkedési tervét kötelezően elfogadom, azokat megtartom.

Kelt.: _____, 2024. _____

SZÜLŐ / GONDVISELŐ

SZÜLŐ / GONDVISELŐ

