

ÚSZÁSOKTATÁS JELENTKEZÉSI LAP

Gyermek neve:.....

Születési dátuma:

Születési helye:

Szülő (gondviselő) neve:

Szülő (gondviselő) e-mail címe:

Szülő (gondviselő) telefonszáma:

Igazolom, hogy gyermekem közösségbe mehet, jelenleg orvosi (gyógyszeres) kezelés alatt nem áll.

Kaposvár,

.....

Szülő (gondviselő) aláírása