



www.pitsascamp.gr

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΤΗ

Όνομα κατασκηνωτή:

Επώνυμο κατασκηνωτή:

Ημ. Γέννησης κατασκηνωτή: / /

Όνομα πατρός: Όνομα μητρός:

Κατασκηνωτική περίοδος: Α' περίοδος (19 Ιουνίου – 11 Ιουλίου)
 Β' περίοδος (11 Ιουλίου – 2 Αυγούστου)
 Γ' περίοδος (2 Αυγούστου – 24 Αυγούστου)

Πόλη αναχώρησης κατασκηνωτή:

Πόλη επιστροφής κατασκηνωτή:

Ταμείο Ασφάλισης:

Ονοματεπώνυμο ασφαλιζόμενου:

Επάγγελμα:

Αρ. Μητρώου: Αρ. Ταυτότητας:

Διεύθυνση:

Πόλη: Τ.Κ.:

Τηλ. Οικίας: Τηλ. Εργασίας:

Κινητό Τηλ. 1: Κινητό Τηλ. 2:

Άλλο Τηλέφωνο: e-mail:

Έχετε έρθει ξανά στην Pitsas Camp; ΝΑΙ ΟΧΙ

Από πού ακούσατε για την κατασκήνωση μας;

Αναφέρετε όποια επιπλέον πληροφορία θεωρείτε χρήσιμη:

ΙΑΤΡΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ

Σωματικό Βάρος:

Παιδικές αρρώστιες που έχει περάσει ο κατασκηνωτής:

- Ιλαρά
- Ερυθρά
- Οστρακιά
- Παρωτίτιδα
- Ανεμοβλογιά
- Κοκίτης

Έχει κάνει πρόσφατα αντιτετανικό εμβόλιο;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Υπάρχουν προβλήματα αλλεργίας;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Τι προβλήματα αλλεργίας ακριβώς;

Υπάρχουν προβλήματα αλλεργίας σε κάποιο φάρμακο;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Σε ποιο φάρμακο;

Υπάρχει πρόβλημα αναπνευστικό;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Τι είδους αναπνευστικό πρόβλημα;

Αντιμετωπίζει ιδιαίτερα προβλήματα;

ΝΑΙ ΟΧΙ

(π.χ. Νυχτερινή ενούρηση, Υπνοβασία, Φοβίες;)

Τι προβλήματα ακριβώς;

Κάνει γυμναστική στο σχολείο ή είναι απαλλαγμένο;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Ποιος είναι ο λόγος που είναι απαλλαγμένο;

Αναφέρετε όποια επιπλέον πληροφορία θεωρείτε χρήσιμη να γνωρίζει ο ιατρός μας:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Δηλώνω υπεύθυνα την ακρίβεια των παραπάνω στοιχείων και ότι γνωστοποίησα όλα τα προβλήματα υγείας του παιδιού μου.

Ο Δηλών

Ημερομηνία

.....

..... / / 2011