**Jelentkezési lap**

**Zegihalak BABAÚSZÁSRA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Baba neve:** | **Születési ideje:**  | **Kora:**  |
| 1. Gondviselő neve:
 | Telefonszám: | E-mail: |
| 1. Gondviselő neve (opcionális):
 | Telefonszám: | E-mail: |

Alulírott nyilatkozom, hogy a Zalaco Zalaegerszegi Úszó Klub Sportegyesület által működtetett Zegihalak Úszóiskola szervezésében történő BABAÚSZÁSRA jelentkezem Kijelentem, hogy a Zalaegerszegi Sport- és Tanuszoda házirendjét (link), valamit a Zegihalak Úszóiskola házirendjét (link) megismertem, az abban foglaltakat elfogadom.

**Alulírott nyilatkozom, hogy a BABAÚSZÁSRA érkező gyermek egészséges, nincs úszást kizáró betegsége vagy születési rendellenessége\*.**

□ fentiekkel összhangban nyilatkozom.

□ fentiekkel kapcsolatban egyeztető megbeszélést kérek az oktatótól

………………………………………………

 Gondviselő aláírása / vagy a jelentkezés e-mail-ben történő beküldés

’ **\*** a gyermek esetleges betegsége, vagy rendellenessége önmagában nem kizáró ok a
 Babaúszásra történő felvételre.

**A jelentkezés beküldendő: zukoktatas@gmail.com**