**Jelentkezési lap**

Gyermek neve:

Gyermek kora (év):

Cím:

Ételérzékenység:

Egyéb tudnivalók:

Szülő (gondviselő) neve:

Telefonszáma:

E-mail címe:

Választott időpont: 2020.07.20-24. 2020.07.27-31.