**LAPSEVANEMA VÕI EESTKOSTJA NÕUSOLEKU VORM**

**Olen nõus, et minu laps**……………………………………………………………………………………………
 *(EES- JA PEREKONNA NIMI TRÜKITÄHTEDEGA)*
osaleb Valgamaa Noorsootöökeskuse Tankla poolt korraldatavas ettevõtmises “**Valgamaa Noorte Suvekool 2016 – seilame seitset merd”**, mis toimub esmaspäevast kolmapäevani, **18.-20. juulil 2016 Kaldavere turismitalus**, Taheva vallas Valgamaal.

**Olen teadlik**, **et** suvekool **algab 18. juuli hommikul kell 9.00 ja lõpeb 20. juuli pealelõunal kell 13.30**.
**Olen teadlik** suvekooli päevakavast ja kavandatud tegevustest.
**Olen teadlik, et** suvekoolis osalevad noored saavad **7 toidukorda** (1. päeval lõuna- ja õhtusööki, 2. päeval hommiku-, lõuna-, ja õhtusööki, 3. päeval hommikusööki ja näks koduteele kaasa). Teades oma lapse vajadusi on tal kaasas lisa söök ja jook.
**Olen teadlik, mis** minu lapsel peab suvekoolis osalemiseks kaasas olema.
**Olen nõus, et** minu laps jääb 18.- 20. juuliks Valgamaa noorsootöötajate järelvalve alla.
**Olen teadlik, et** üritusel tagatakse EV lastekaitse seaduses sätestatud tingimused ja Taheva valla avaliku korra nõuded.
**Olen andnud** oma lapsele ürituse osalustasu **15€** ja tean, et see on suvekooli kulutuste katteks.
**Olen teadlik** suvekooli laagrikorrast.
**Olen teadlik** oma noorte juhendaja kontaktidest, kelle poole saan vajaduse korral pöörduda.

**Olen teadlik** **lapse tervisliku seisundi teavitamise kohustusest.**

**LAPSE VANUS**:……………………………………………………………………………………………….………………………..........….………….
**LAPSE TEL.NR**: .....................................................................................................................................................
**LAPSE AADRESS**:………………………………………………………………………………………….…………….……………….……..........……
………………………………………………………………………………………………………………….………………………….……………............. **LAPSEVANEMATE KONTAKTANDMED**:
**EMA/ISA NIMI JA TELEFON**:…………………………………………………………………………………………………………….….............

**VAKTSINEERIMISED (PUUGI-, GRIPI-, jne)**:…………………………………………………......................................................
..............................................................................................................................................................................

**KROONILISED TERVISEHÄDAD JA ALLERGIAD (kuidas toimida)**:…………………………………………………..................... …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….............

**SOOVITUSED (tervise näitajad, harjumused, jne teave oma lapse kohta)**:…………………………………..…................ .………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. ………………………………………………………………………………………………………………………………………….................................
**Info lapse ujumisoskuste kohta**.............................................................................................................................

**Olen teadlik, et** soovi korral saan täiendava info saamiseks pöörduda ürituse korraldajate poole, kelle
kontakt on Rasmus (5626 4616)

**Lapsevanem** *………………………………………………………………………(ees- ja perekonnanimi)*

 *...........………………………………(allkiri) ………………....…………(kuupäev)*