**GENÇLİK KAMPI BAŞVURU FORMU**

***Güncel Vesikalık Fotoğraf***

**TC Vatandaşı mısınız? Evet**☐ **Hayır** ☐

**Cevabınız Evet ise TC Kimlik No** **(Vatandaş Olmayan Gençler İçin Pasaport No):**

**Kampın Adı:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Öğrencinin Katılmak İstediği Kamp Dönemi/Tarihleri:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(Yalnız 1 dönem tercih yapabilirsiniz. Tercih edebileceğiniz kamp yerleri ve dönemleri aşağıdaki tabloda belirtilmiştir)**

**Katılımcı Bilgileri:**

* **Adı Soyadı:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Doğum Tarihi:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
* **Cinsiyet:** ☐ Kız ☐ Erkek
* **Kan Grubu:**
* **Telefon Numarası:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **E-posta Adresi:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Ev Adresi:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Acil Durum Kişi Bilgileri:**

* **Adı Soyadı:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Telefon Numarası:** **1)** **2)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Yakınlık Derecesi:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Sigorta Bilgileri:**

**Bireysel Sağlık Ve Seyahat Sigortası Geçerlilik Tarihi:**

**Sigorta Şirketi:**

**Poliçe No:**

* ***Başvurularda güncel bireysel seyahat ve sağlık sigortası Türkiye’de geçerli olan öğrenciler kamplara kabul edilecektir. Türkiye’de geçerliliği olmayan sigorta yaptıran öğrenciler kamplara kabul edilmeyecektir!***

**Ebeveyn / Veli Onayı:**

* **Ebeveyn / Veli Yakınlık derecesi (Anne / Baba):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Ebeveyn / Veli Adı Soyadı:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Ebeveyn / Veli İmzası:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Tarih:** ……**/** ……  **/**…...
* **Başvuru Tarihi**: ….. **/**……. **/**……

***Kampa katılacak oğlumun/ kızımın kampa katılmasına mani olacak her hangi bir kronik hastalığı (epilepsi, kalp, astım, şeker, çölyak vb.) ve engellilik(bedensel/zihinsel vb.) durumu yoktur. Bu tür hastalık veya engellilik durumu sonradan tespit edildiğinde ve bu durumdan kaynaklanacak sağlık sorunları ortaya çıkması halinde sorumluluk bana aittir.***

***Yularıda yazılı olan kampa katılma şartları ve kamp kurallarına uyacağımızı, Çocuğumun kampa katılımına engel teşkil edecek bir sağlık sorununun bulunmadığını beyan eder, kamp kurallarına uymaması ve disiplin suçu işlemesi nedeniyle kamptan uzaklaştırılması durumunda çocuğumu kamp yerinden teslim alacağımı taahhüt eder, yukarıda kimlik bilgileri yer alan çocuğumun Gençlik Hizmetleri Genel Müdürlüğünce düzenlenen gençlik kamplarına katılımının sağlanmasını arz ederim.***

***……/…../2025***

***Ebeveyn/Veli Adı Soyadı :***

***İmza :***