

Tarnobrzeg, data

ZGODA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała mojego dziecka jeśli zaistnieje taka konieczność, w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych oraz zobowiązuję się do niezwłocznego odebrania informacji telefonicznej o niepokojącym stanie zdrowia dziecka podczas jego pobytu w szkole

.....
(imię i nazwisko dziecka)

.....
**Podpis rodzica/ opiekuna prawnego wraz z aktualnym nr telefonu kontaktowego,
telefonu szybkiego kontaktu**

.....
**Podpis rodzica/ opiekuna prawnego wraz z aktualnym nr telefonu kontaktowego,
telefonu szybkiego kontaktu**