

Tarnobrzeg, data .....

## ZGODA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Wyrażam zgodę na dokonywanie pomiaru temperatury u mojego dziecka każdorazowo przed wejściem do placówki oraz w sytuacji kiedy pojawią się u niego jakiegokolwiek objawy chorobowe, jak też u osób przyprowadzających i odbierających dziecko z przedszkola. (w przypadku stwierdzenia temperatury powyżej 37<sup>0</sup> C, uporczywego kaszlu lub innych objawów chorobowych wstęp na teren przedszkola nie będzie możliwy).

.....  
(imię i nazwisko dziecka )

Uczęszczającego do **Publicznej Katolickiej Szkoły Podstawowej im. św. Jana Pawła II w Tarnobrzegu.**

\*Wyrażam/ nie wyrażam zgody na udział mojego syna/córki

.....**na terenie szkoły** w zajęciach rewalidacyjnych / konsultacjach.

.....  
**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**

\*Niewłaściwe skreślić