

....., dnia.....

/ miejscowość, data/

Ja, niżej podpisany

działając jako rodzic/ opiekun prawny

wyrażam zgodę na przeprowadzanie u mojego dziecka codziennego badania temperatury ciała, przed rozpoczęciem zajęć w przedszkolu oraz w trakcie pobytu w przedszkolu.

.....

/ podpis rodzica, opiekuna prawnego/

Najszybszy sposób kontaktu z Rodzicem: I

mię i nazwisko Rodzica

Kontakt