

ZGODA RODZICA/PRAWNEGO OPIEKUNA NA POMIAR TEMPERATURY DZIECKA

Ja, niżej podpisany/-a, rodzic (prawny opiekun) dziecka (*imię i nazwisko dziecka*),
..... uczęszczającego do Przedszkola Nr 4 w Skierniewicach

wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody*

na pomiar temperatury ciała mojego dziecka przez nauczyciela/opiekuna grupy przedszkolnej zgodnie z zasadami bezpieczeństwa obowiązującymi w przedszkolu, w szczególności w razie wystąpienia u mojego dziecka niepokojących objawów chorobowych w okresie wychowania przedszkolnego.

Skierniewice, dnia

.....
(*miejsowość, data*)

.....
(*podpis rodzica/opiekuna*)

*zakreśl właściwe

ZGODA RODZICA/PRAWNEGO OPIEKUNA NA POMIAR TEMPERATURY DZIECKA

Ja, niżej podpisany/-a, rodzic (prawny opiekun) dziecka (*imię i nazwisko dziecka*),
..... uczęszczającego do Przedszkola Nr 4 w Skierniewicach

wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody*

na pomiar temperatury ciała mojego dziecka przez nauczyciela/opiekuna grupy przedszkolnej zgodnie z zasadami bezpieczeństwa obowiązującymi w przedszkolu, w szczególności w razie wystąpienia u mojego dziecka niepokojących objawów chorobowych w okresie wychowania przedszkolnego.

Skierniewice, dnia

.....
(*miejsowość, data*)

.....
(*podpis rodzica/opiekuna*)

*zakreśl właściwe