

Zgoda rodzica na pomiar temperatury dziecka

Ja, niżej podpisany/-a, rodzic (prawny opiekun)

dziecka (*imię i nazwisko dziecka*),

uczęszczającego do Publicznego Samorządowego Przedszkola w Kościelniku

wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody*

na pomiar temperatury ciała mojego dziecka przez nauczyciela (opiekuna grupy przedszkolnej) zgodnie z zasadami bezpieczeństwa obowiązującymi w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Kościelniku, w szczególności w razie wystąpienia u mojego dziecka niepokojących objawów chorobowych.

.....
(*miejsce, data*)

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

Zgoda rodzica na pomiar temperatury dziecka

Ja, niżej podpisany/-a, rodzic (prawny opiekun)

dziecka (*imię i nazwisko dziecka*),

uczęszczającego do Szkoły Podstawowej im. Orła Białego w Kościelniku

wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody*

na pomiar temperatury ciała mojego dziecka przez nauczyciela (opiekuna grupy przedszkolnej) zgodnie z zasadami bezpieczeństwa obowiązującymi w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Kościelniku, w szczególności w razie wystąpienia u mojego dziecka niepokojących objawów chorobowych.

.....
(*miejsce, data*)

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