

Wrocław,

ZGODA RODZICÓW /OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Wyrażam zgodę na dokonywanie pomiaru temperatury u mojego dziecka każdorazowo przed wejściem do szkoły oraz w sytuacji kiedy pojawią się u niego jakiegokolwiek objawy chorobowe (w przypadku stwierdzenia temperatury powyżej 37⁰ C, uporczywego kaszlu lub innych objawów chorobowych, wstęp na teren szkoły nie będzie możliwy).

.....
(imię i nazwisko dziecka/ ucznia szkoły)

.....
aktualny nr telefonu szybkiego kontaktu do matki/ opiekuna prawnego

.....
aktualny nr telefonu szybkiego kontaktu do ojca/ opiekuna prawnego

.....
Podpis rodzica/ opiekuna prawnego