

Zgoda rodzica na pomiar temperatury ciała dziecka

Ja, niżej podpisany, rodzic dziecka

.....

(imię i nazwisko dziecka)

wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody* na pomiar temperatury ciała mojego dziecka
w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych.

Różanna,

data

.....

czytelny podpis składającego oświadczenie

* niepotrzebne skreślić