ZGODA NA POMIAR TEMPERATURY CIAŁA DZIECKA

Wyrażam zgodę na czas trwania stanu epidemii lub stanu zagrożenia epidemicznego, w związku z zagrożeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2 na badanie temperatury ciała mojego dziecka w roku szkolnym 2020/2021

……

(imię i nazwisko dziecka) klasa

Powyższa zgoda ma na celu realizację przez placówkę działań prewencyjnych i zapobiegawczych, związanych z ogłoszonym stanem epidemii.

……..……

Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego