

.....

.....

.....

(miejsowość, data)

.....

(imię i nazwisko oraz adres rodzica ucznia)

**Zgoda rodzica/ opiekuna prawnego  
na wykonywanie pomiarów temperatury ciała dziecka**

Wyrażam zgodę na wykonywanie pomiarów temperatury ciała mojego dziecka  
ucz. kl. .... imię i nazwisko ucznia/dziecka.....  
w roku szkolnym 2020/21.

.....

(podpis rodzica/ opiekuna prawnego\*)

.