

.....

.....

.....

(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 2021/22.

.....

(podpis rodzica/ opiekuna prawnego*)

.