**Oświadczenie**

Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała mojego dziecka

………………………………………………………………………………………………

**imię i nazwisko dziecka, grupa**

jeśli zaistnieje taka konieczność, w przypadku wystąpienia oznak niepokojących objawów chorobowych.

Oświadczam, że moje dziecko NIE JEST/ JEST *(niewłaściwe skreślić)*

uczulone na wszelkie środki dezynfekujące.

……………………………………..

 Podpis rodzica / opiekuna

Data: ………………………….