

ZGODA

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka
ucz. kl..... w konsultacjach organizowanych na terenie szkoły.

Jednocześnie oświadczam, że dziecko ani jego bliscy nie mają objawów choroby zakaźnej,
nie są objęci kwarantanną lub izolacją.

Zobowiązuję się do zapoznania z wewnątrzszkolnymi procedurami dotyczącymi z organizacji
zajęć rewalidacyjnych w szkole w związku z przeciwdziałaniem COVID – 19 oraz do
przestrzegania zasad określonych przez Głównego Inspektora Sanitarnego.

.....

podpis rodzica

telefon kontaktowy.....

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na pomiar temperatury ciała dziecka.

.....

podpis rodzica

*niepotrzebne skreślić