

Grudziądz,

**ZGODA RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH
NA POMIAR TEMPERATURY CIAŁA DZIECKA**

W przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych, wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała mojego *syna / córki*

..... z klasy

.....
podpis rodzica / opiekuna prawnego

Telefon kontaktowy do rodziców / opiekunów prawnych:

.....

.....