**ZGODA RODZICA NA CODZIENNY POMIAR TEMPERATURY U DZIECKA**

Ja…………………………………………………...(imię i nazwisko rodzica) niżej podpisany

**Wyrażam zgodę na codzienny pomiar temperatury u mojego dziecka:**

…………………………………………………......................(imię i nazwisko dziecka)

**podczas wejścia do Gminnego Przedszkola w Stanisławicach**

**……………………………………..**

(podpis rodzica)

*\*Pomiaru temperatury będzie dokonywał wychowawca lub pracownik do tego wyznaczony.*

**----------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**ZGODA RODZICA NA CODZIENNY POMIAR TEMPERATURY U DZIECKA**

Ja…………………………………………………...(imię i nazwisko rodzica) niżej podpisany

**Wyrażam zgodę na codzienny pomiar temperatury u mojego dziecka:**

…………………………………………………......................(imię i nazwisko dziecka)

**podczas wejścia do Gminnego Przedszkola w Stanisławicach**

**……………………………………..**

(podpis rodzica)

*\*Pomiaru temperatury będzie dokonywał wychowawca lub pracownik do tego wyznaczony.*