

.....
(miejsowość, data)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że wyrażam zgodę na pomiar przez pracowników Szkoły Podstawowej w Niedzwicy Kościelnej temperatury ciała mojego dziecka.....
ucznia klasu..... jeżeli zaistnieje taka konieczność, w przypadku wystąpienia
niepokojących objawów chorobowych na terenie szkoły

.....
(podpis rodzica/ opiekuna prawne