



## ZGODA NA POMIAR TEMPERATURY CIAŁA DZIECKA

Wyrażam zgodę na czas trwania stanu epidemii lub stanu zagrożenia epidemicznego, w związku z zagrożeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2 na badanie temperatury ciała mojego dziecka

.....

*(Imię i Nazwisko dziecka)*

Codziennie przed przyjęciem mojego dziecka na Kreatywne Tygodniowe Warsztaty Językowe dla dzieci 6-10lat i w trakcie jego pobytu w placówce w terminie

do ..... do .....

Powyższa zgoda ma na celu realizację przez placówkę działań prewencyjnych i zapobiegawczych, związanych z ogłoszonym stanem epidemii.

.....

*(data, podpis Rodzica/Opiekuna prawnego)*