**ZGODA NA POMIAR TEMPERATURY CIAŁA DZIECKA**

Wyrażam zgodę na czas trwania stanu epidemii lub stanu zagrożenia epidemicznego, w związku z zagrożeniem zakażenia wirusem COVID-19 na badanie temperatury ciała mojego dziecka

.....................................................................................................................................................

( imię i nazwisko dziecka )

codziennie przed przyjęciem mojego dziecka do przedszkola oraz w trakcie jego pobytu w placówce.

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

.........................................................

podpis rodzica/opiekuna prawnego