

Załącznik nr 5 (Wypełnia rodzic tylko jeden raz i dostarcza do szkoły za pośrednictwem ucznia przed pierwszymi zajęciami)

do Procedury bezpieczeństwa obowiązującej na terenie Szkoły Podstawowej im. Kazimierza Przerwy – Tetmajera w Łopusznej w okresie organizowania zajęć/konsultacji w trakcie pandemii koronawirusa COVID-19

Zgoda rodzica na pomiar temperatury ciała dziecka

Ja, _____, niżej podpisany, _____, rodzic _____ ucznia:
..... (imię i nazwisko ucznia oraz
klasa)

objętego organizacją zajęć/konsultacji w Szkole Podstawowej im. Kazimierza Przerwy – Tetmajera w Łopusznej

wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody* na pomiar temperatury ciała mojego dziecka przez nauczyciela, jeśli zaistnieje taka konieczność, w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych.

Łopuszna,
data _____ czytelny podpis składającego oświadczenie

* niepotrzebne skreślić