**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 do szkoły oraz w trakcie jego pobytu w placówce.  
Powyższa zgoda ma na celu realizację przez placówkę działań prewencyjnych i zapobiegawczych, związanych z ogłoszonym stanem epidemii.

Mój telefon: ………………………………………

………………………………  
podpis rodzica/opiekuna prawnego