***Zał. nr 1***

*Zgoda na codzienny pomiar temperatury ciała ucznia*

Kraków,……………………….…

**ZGODA RODZICA/PRAWNEGO OPIEKUNA
NA CODZIENNY POMIAR TEMPERATURY CIAŁA U DZIECKA**

Ja………………………………….(imię i nazwisko rodzica) niżej podpisany

**wyrażam zgodę na codzienny pomiar temperatury ciała mojego dziecka:**

…………………………………………………...........(imię i nazwisko dziecka)

 **podczas wejścia na teren**

Szkoły Podstawowej nr 137 im. prof. Wiktora Zina w Krakowie przy ul. Wrobela 79.

1. ……………………………………………………
2. ……………………………………………………

/podpis obojga rodziców/opiekunów prawnych/

*\*Pomiaru temperatury ciała dziecka będzie dokonywał pracownik szkoły.*