

Załącznik 1

.....
(nazwisko i imię rodzica/opiekuna)

ZGODA

Wyrażam zgodę na bezdotkowy pomiar temperatury ciała mojego dziecka
..... w przypadku wystąpienia niepokojących
(nazwisko i imię dziecka)
objawów chorobowych.

.....
(data, podpis rodzica/opiekuna)