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

miejscowość, data

ZGODA NA POMIAR TEMPERATURY

Ja, niżej podpisany wyrażam zgodę na pomiar temperatury mojego dziecka

..................................................... przez pracownika Przedszkola   
 IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA

Samorządowego Gminy Lubiewo w okresie pandemii COVID - 19

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

czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna