………………………………………………………………… Skalmierzyce, dnia………………..……..

 Imię i nazwisko ucznia, klasa

|  |  |
| --- | --- |
| **Treść oświadczeń i zgód** | **Podpisy rodziców/ opiekunów**  |
| Oświadczam, że zapoznała(e)m się z *Procedurą bezpieczeństwa w okresie pandemii COVID-19 na terenie SP w Skalmierzycach* i że będę przestrzegał zasad tam zawartych. |  |
| Wyrażam zgodę na **pomiar temperatury mojego dziecka**. |  |

W razie nagłej potrzeby, proszę o kontakt z osobami (należy wskazać, co najmniej dwa numery kontaktowe oraz imię i nazwisko każdej osoby wskazanej do kontaktu):

1. ………………………………………………………………………..…………………………..

2. ……………………………………………………………………………………………………..

3. ……………………………………………………………………………………………………..