**ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO**

Ja niżej podpisana/podpisany:

……………………………………………………………………………………………….

 Wyrażam zgodę na kontrolny pomiar temperatury ciała przez pracownika placówki z użyciem bezdotykowego termometru. Przyjmuję do wiadomości, że placówka zaleca, aby regularnie monitorować temperaturę ciała i dokonywać jej sprawdzenia co najmniej dwa razy dziennie, min.:

1. przy wejściu i wyjściu dziecka z placówki
2. w razie zaobserwowania u dziecka niepokojących objawów zdrowotnych.

Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora placówki o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu.

………………………………… …………………………………

 miejscowość, data podpis rodzica/opiekuna prawnego