

.....
Adres opiekunów dziecka

Rakszawa, dn.2020r.

.....

Tel.....

**Pani
Dorota Sońska – Jagusztyn
Dyrektor Szkoły Podstawowej Nr 2
w Rakszawie**

OŚWIADCZENIE

Na podstawie wytycznych przeciwepidemicznych Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 4 maja 2020 r. dla przedszkoli, oddziałów przedszkolnych w szkole podstawowej i innych form wychowania przedszkolnego oraz instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3, wydanych na podstawie art. 8a ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2019 r. poz. 59, oraz z 2020 r. poz. 322, 374 i 567), oświadczam, że wyrażam zgodę na pomiar , przez pracowników Szkoły Podstawowej Nr 2 w Rakszawie , temperatury ciała mojego dziecka/ dziecka pozostającego pod moją opieką* –
....., wychowanka oddziału/ klasy , jeżeli zaistnieje taka konieczność, w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych na terenie przedszkola/ szkoły podstawowej.

.....

Podpisy opiekunów prawnych dziecka

* Imię i nazwisko dziecka