Numery telefonów w przypadku zakażenia koronawirusem:

PSSE Rybnik 609 519 193; 508 450 028

Infolinia NFZ 800 190 590

DEKLARACJA RODZICA

Wyrażam zgodę

na pomiar temperatury ciała mojego dziecka ……..
(imię i nazwisko)

w przypadku niepokojących objawów chorobowych.

Dziecko przychodzące do szkoły zaopatrzone jest w osłonę ust i nosa

oraz w rękawiczki jednorazowe.

……..
(data i podpis rodzica)

DEKLARACJA RODZICA

Wyrażam zgodę

na pomiar temperatury ciała mojego dziecka ……..
(imię i nazwisko)

w przypadku niepokojących objawów chorobowych.

Dziecko przychodzące do szkoły zaopatrzone jest w osłonę ust i nosa

oraz w rękawiczki jednorazowe.

……..
(data i podpis rodzica)