Załącznik 4

**ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO I OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA DZIECKA**

**przed wejściem w danym dniu do Szkoły Podstawowej nr 1 w Kołobrzegu**

Imię i nazwisko dziecka …………………………………………………………………………………………………… klasa ………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TREŚĆ ZGODY I OŚWIADCZENIA**  | **DATA** | **Podpis rodzica/opiekuna prawnego** |
| **Zgoda na udział mojego dziecka*** w zajęciach rewalidacyjnych
* w konsultacjach indywidualnych
* w konsultacjach grupowych

**Oświadczam**, że moje dziecko * jest zdrowe,
* nie występują u niego: podwyższona temperatura, kaszel, katar, trudności z oddychaniem,

**Oświadczam**, że w domu dziecka nikt nie jest objęty kwarantanną, nikt nie przebywa w izolacji, ani nie ma podejrzenia zakażenia wirusem SARS-CoV-2.  |  |  |

Załącznik 4

**ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO I OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA DZIECKA**

**przed wejściem w danym dniu do Szkoły Podstawowej nr 1 w Kołobrzegu**

Imię i nazwisko dziecka ………………………………………………………………………………………………… klasa …………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TREŚĆ ZGODY I OŚWIADCZENIA**  | **DATA** | **Podpis rodzica/opiekuna prawnego** |
|  **Zgoda na udział mojego dziecka*** w zajęciach rewalidacyjnych
* w konsultacjach indywidualnych
* w konsultacjach grupowych

**Oświadczam**, że moje dziecko * jest zdrowe,
* nie występują u niego: podwyższona temperatura, kaszel, katar, trudności z oddychaniem,

**Oświadczam**, że w domu dziecka nikt nie jest objęty kwarantanną, nikt nie przebywa w izolacji, ani nie ma podejrzenia zakażenia wirusem SARS-CoV-2. |  |  |

Załącznik 4

**ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO I OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA DZIECKA**

**przed wejściem w danym dniu do Szkoły Podstawowej nr 1 w Kołobrzegu**

Imię i nazwisko dziecka ………………………………………………………………………………………………… klasa …………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TREŚĆ ZGODY I OŚWIADCZENIA**  | **DATA** | **Podpis rodzica/opiekuna prawnego** |
|  **Zgoda na udział mojego dziecka*** w zajęciach rewalidacyjnych
* w konsultacjach indywidualnych
* w konsultacjach grupowych

**Oświadczam**, że moje dziecko * jest zdrowe,
* nie występują u niego: podwyższona temperatura, kaszel, katar, trudności z oddychaniem,

**Oświadczam**, że w domu dziecka nikt nie jest objęty kwarantanną, nikt nie przebywa w izolacji, ani nie ma podejrzenia zakażenia wirusem SARS-CoV-2. |  |  |