Zał. nr 2 – Zgoda na pomiar temperatury ciała dziecka

Załącznik nr 2

*do Wewnętrznej Procedury Bezpieczeństwa*

*dotyczącej zapobiegania i przeciwdziałania COVID-19 wśród uczniów, ich rodziców i pracowników w SPS 19 w Toruniu*

…………………………..

*/Imię i nazwisko opiekuna ucznia/*

*Toruń, dnia……………………………*

…………………………..

/adres/

…………………………..

*Zgoda rodzica/ opiekuna prawnego*

*na pomiar temperatury ciała ucznia*

*w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych*

Niniejszym wyrażam zgodę, aby w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych  mogących sugerować zakażenie COVID-19 u ucznia ……………………….. dokonano mu pomiaru temperatury.

………………………..

/podpis/