

## Oświadczenie

1. Ja niżej podpisany/a oświadczam, że wyrażam zgodę na organizację zajęć stacjonarnych w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Beżycach dla mojego dziecka/podopiecznego ..... urodzonego dnia ....-...-..... r. w .....
2. Jako rodzic/opiekun prawny oświadczam, że zdaję sobie sprawę z zagrożeń związanych z występowaniem epidemii na terenie kraju i jednocześnie wyrażam zgodę na mierzenie temperatury ciała dziecka i osoby przyprowadzającej.
3. Oświadczam, że jestem świadomy występowania ryzyka zakażenia dziecka na terenie Poradni i nie będę pociągał/a do odpowiedzialności Poradni oraz pracowników w sytuacji zakażenia dziecka.

.....  
(Podpis rodzica/opiekuna prawnego)

## Oświadczenie

1. Ja niżej podpisany/a oświadczam, że wyrażam zgodę na organizację zajęć stacjonarnych w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Beżycach dla mojego dziecka/podopiecznego ..... urodzonego dnia ....-...-..... r. w .....
2. Jako rodzic/opiekun prawny oświadczam, że zdaję sobie sprawę z zagrożeń związanych z występowaniem epidemii na terenie kraju i jednocześnie wyrażam zgodę na mierzenie temperatury ciała dziecka i osoby przyprowadzającej.
3. Oświadczam, że jestem świadomy występowania ryzyka zakażenia dziecka na terenie Poradni i nie będę pociągał/a do odpowiedzialności Poradni oraz pracowników w sytuacji zakażenia dziecka.

.....  
(Podpis rodzica/opiekuna prawnego)