

Zgoda rodziców/opiekunów prawnych dot. wykonywania czynności pielęgnacyjnych i higienicznych u dziecka przez nauczycieli i opiekunów

Nazwisko i imię matki/ojca/opiekuna prawnego:

.....

Z G O D A

wyrażam zgodę na wykonywanie przez nauczycieli i opiekunów czynności pielęgnacyjnych i higienicznych u mojego dziecka

.....

(wpisać imię i nazwisko dziecka)

podczas jego pobytu w Niepublicznej Szkole Podstawowej Koliber w Białymstoku, ul. Choroszczańska 17, 15-732 Białystok.

.....

(data i podpis składającego oświadczenie)