………………………..  
 miejscowość, data

**Oświadczenie**

Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała mojemu dziecku ………………….., które uczęszcza do Zespółu Szkolno - Przedszkolnego w Czubrowicach, Czubrowice 85, 32-049 Przeginia.

………………………………  
 czytelny podpis