

.....
Miejscowość, data

.....
.....
.....
(nazwisko i imię, adres rodzica/opiekuna dziecka)

ZGODA NA POMIAR TEMPERATURY CIAŁA DZIECKA

Niniejszym wyrażam zgodę na badanie temperatury ciała mojego dziecka:
..... przy użyciu termometru, w trakcie
wypoczynku na obozie LINGO-STAR SUMMER CAMP organizowanym przez
DPS Q Henryk Witek w (miejscowość)
w dniach-..... (data rozpoczęcia, data zakończenia)

.....
(podpis rodzica)

ZGODA NA PODAWANIE LEKÓW

Wyrażam zgodę na podawanie leków mojemu dziecku:
..... (imię i nazwisko uczestnika) przez kadrę podczas
wypoczynku na obozie organizowanym przez DPS Q Henryk Witek.

.....
(podpis prawnego opiekuna)

Dodatkowe informacje dla rodziców/opiekunów

- 1. Wszystkie leki prosimy podpisać i zapakować w jedną reklamówkę, a następnie przekazać kadrze przy autokarze w dniu odjazdu.**
- 2. Prosimy nie pakować dziecku żadnych leków do bagażu.**
- 3. Na osobnej kartce prosimy o wypisanie wszystkich zapakowanych leków wraz z informacjami na temat dawkowania - kartkę wkładamy do środka reklamówki.**