

## OŚWIADCZENIE

.....  
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....  
Telefon kontaktowy do rodzica/opiekuna prawnego

.....  
Imię i nazwisko dziecka

Oświadczam, że dziecko nie posiada przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa w półkolonii letniej organizowanej przez Centrum Kultury i Bibliotekę Publiczną Gminy Świeszyno w dniach 01.07-12.07.2024r.

Wyrażam zgodę na pomiar temperatury mojemu dziecku termometrem bezprzewodowym w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych.

.....  
podpis rodzica /opiekuna prawnego