**ZAŁĄCZNIK NR 2**

……………………………….………

……………………………………….

(imiona i nazwiska rodziców/opiekunów)

**ZGODA RODZICÓW**

Wyrażam zgodę na pomiar temperatury mojemu dziecku ………………………………………….. przed wejściem do szkoły oraz w przypadku zauważenia u niego objawów chorobowych.

**………………………………………………**

Podpis rodzica/prawnego opiekuna

Będzin, dnia …………………………….