**Świnoujście……………………..**

 **Zgoda na pomiar temperatury ciała**

Niniejszym wyrażam zgodę przez czas trwania stanu epidemii lub stanu zagrożenia epidemicznego, spowodowanego chorobą COVID - 19 do badania temperatury ciała mojego dziecka………………………………………………………………………………………………………. przy użyciu termometru bezdotykowego, każdego dnia przed przyjęciem mojego dziecka do Przedszkola Miejskiego nr 1 ,,Perełki Bałtyku” w Świnoujściu, oraz w trakcie jego pobytu w przedszkolu. Powyższa zgoda ma na celu realizację przez przedszkole działań prewencyjnych i zapobiegawczych, związanych z ogłoszonym stanem epidemii.

 ……………………………………………………..

 Podpis rodzica