

.....
(data i miejsce)

Imię i nazwisko rodzica

Adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na sprawdzenie czystości skóry głowy i włosów mojego dziecka.

..... ur.

(imię i nazwisko dziecka)

(data urodzenia)

Jednocześnie informuję, iż systematycznie będziemy sprawdzać czystość włosów naszego dziecka.

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

.....
(data i miejsce)

Imię i nazwisko rodzica

Adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na sprawdzenie czystości skóry głowy i włosów mojego dziecka

..... ur.

(imię i nazwisko dziecka)

(data urodzenia)

Jednocześnie informuję, iż systematycznie będziemy sprawdzać czystość włosów naszego dziecka.

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)