

Warszawa, dn.

.....
Imię i nazwisko dziecka

.....
Grupa

Wyrażam zgodę:

1. Aby moje dziecko uczestniczyło w wycieczkach i wyjściach poza teren przedszkola pod opieką nauczyciela ;

TAK

NIE

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

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

2. Na udzielenie pomocy przedmedycznej i medycznej, wezwanie karetki pogotowia, przewiezienie dziecka do szpitala w razie zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka;

TAK

NIE

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

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

3. Na uczestnictwo dziecka w badaniu sondażowym przeprowadzonym na terenie przedszkola przez logopedę;

TAK

NIE

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

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

4. Na objęcie mojego dziecka pomocą logopedyczną, o ile będzie taka potrzeba;

TAK

NIE

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

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