

OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA DZIECKA

Oświadczam, że moje dziecko.....

(imię i nazwisko dziecka)

urodzone:.....

(data i miejsce urodzenia)

nie posiada przeciwwskazań zdrowotnych do uczęszczania do Przedszkola Samorządowego w Chodlu w okresie dyżuru wakacyjnego.

Jednocześnie oświadczam, że syn/córka choruje/nie choruje* na przewlekłe choroby:

.....
.....

zażywa/nie zażywa* na stałe leki:.....

.....

inne uwagi o stanie zdrowia dziecka.....

.....

*Niepotrzebne skreślić

Oświadczam, że przedłożone przeze mnie powyższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Zgodność w/w danych ze stanem faktycznym potwierdzam i poświadczam własnoręcznym podpisem.

.....

data i podpis rodzica/opiekuna prawnego

Załącznik Nr 2 do Deklaracji udziału dziecka w dyżurze wakacyjnym sierpień 2024 r.

w Przedszkolu Samorządowym w Chodlu

Zgody i oświadczenia rodziców/prawnych opiekunów:

Nazwisko i imię dziecka:

1. Upoważniam Przedszkole **do podejmowania decyzji w sytuacji zagrożenia zdrowia i życia dziecka.**

.....

/podpis matki/

.....

/podpis ojca/

2. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w wycieczkach pieszych poza teren przedszkola.

.....

/podpis matki/

.....

/podpis ojca/