

ANGLOJĘZYCZNY ŻŁOBEK



Kalisz, dnia _____

Zgoda na udzielenie pomocy medycznej i wezwanie karetki pogotowia

Ja niżej podpisana / y wyrażam / nie wyrażam zgody* w razie zagrożenia zdrowia lub życia

mojego dziecka _____ wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody

na wezwanie karetki pogotowia, przewiezienie dziecka do szpitala i udzielenie pierwszej pomocy.

Jednocześnie oświadczam, że o zmianie mojej decyzji powiadomię pisemnie dyrektora przedszkola.

Data czytelny podpis ojca czytelny podpis matki

* niepotrzebne skreślić
