

**Załącznik nr 2**  
do Regulaminu funkcjonowania Zespołu Szkół Publicznych  
im. Jana Pawła II w Kudowie-Zdroju  
w okresie zagrożenia pandemią COVID-19

Wyrażam zgodę aby w przypadku zaobserwowania u mojego dziecka

.....klasa .....  
(imię i nazwisko dziecka)

oznak choroby, w tym podwyższonej temperatury powyżej 37,5°C niezwłocznie  
powiadomić:

- Imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej .....  
..... nr tel .....  
nr tel. do miejsca pracy (opcjonalnie) .....
- Imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego .....  
.....nr tel.....  
nr tel. do miejsca pracy (opcjonalnie).....

.....  
podpis matki/opiekunki prawnej

.....  
podpis ojca/opiekuna prawnego