



 Żłobek Miejski w Imielinie
41-407 Imielin, ul. Św. Brata Alberta 53 A

 32 708 00 88

 sekretariat@zlobek.imielin.pl

 www.zlobek.imielin.pl

ZGODA RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO

***dotycząca opieki nad dzieckiem w przypadku wystąpienia objawów chorobowych oraz
upoważnienie personelu do prowadzenia podstawowej opieki i pielęgnacji***

Ja, niżej podpisana/-y:

.....
(imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego)

w sytuacji zagrożenia życia i zdrowia mojego dziecka:

.....
(imię i nazwisko dziecka)

Upoważniam personel Żłobka Miejskiego w Imielinie do uczestniczenia w procesie udzielania pomocy do momentu mojego przyjazdu, a także do wezwania karetki pogotowia ratunkowego, gdy sytuacja tego wymaga.

Czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych

.....
.....

.....
(Miejscowość i data)

ZGODA NA PIEŁĘGNACJĘ I OCENĘ STANU ZDROWIA DZIECKA

Wyrażam zgodę na przeprowadzanie badań profilaktycznych, oceny oraz pielęgnacji skóry głowy, włosów i całego ciała mojego dziecka przez pielęgniarkę Żłobka Miejskiego w Imielinie.

.....
(imię i nazwisko dziecka)

Czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych

.....
.....

.....
(Miejscowość i data)