



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 na udostępnienie informacji na temat szczepień dziecka

Wyrażam zgodę / Nie wyrażam*

zgody na udostępnienie informacji na temat kalendarza szczepień u mojego dziecka:

.....
(imię i nazwisko dziecka)

będącego pod opieką Żłobka Miejskiego w Imielinie. Dane te będą zapisane w kartotece dziecka w dokumentacji pielęgniarstwa i mają posłużyć szybkiej reakcji ochrony dzieci w sytuacji zarejestrowania przypadku choroby zakaźnej w placówce.

Czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych

.....
(Miejscowość i data)

.....

*niepotrzebne skreślić

.....

Zgoda na wyjście dziecka poza żłobek

Wyrażam zgodę na wyjścia i przebywanie mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

w ogrodzie, placu zabaw i korzystanie z urządzeń rekreacyjnych w Żłobku Miejskim w Imielinie oraz na wyjścia i przebywanie poza teren żłobka.

Czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych

.....
(Miejscowość i data)

.....

.....

Zgoda na pomiar temperatury ciała dziecka

Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

przy przyjęciu dziecka do placówki oraz w trakcie jego pobytu w Żłobku Miejskim w Imielinie.

Czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych

.....
(Miejscowość i data)

.....

.....