*Załącznik nr 3*

**ZGODA NA POMIAR TEMPERATURY**

Wyrażam zgodę na pomiar temperatury mojemu dziecku w trakcie pobytu   
w Przedszkolu Integracyjnym w Micigoździe.

……………………………………………

*Podpis rodzica/prawnego opiekuna*

***Wypełnia pracownik placówki:***

**Pomiar temperatury w dniu: ………………**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Temperatura** | **Godzina** | **Podpis osoby dokonującej pomiaru** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |