

Data:

Miejscowość:

Deklaracja rodzica / opiekuna prawnego

Ja, (*imię i nazwisko*),
posiadający/a pełnię praw rodzicielskich/ będąc opiekunem prawnym/ sprawując pieczę
zastępczą*, wyrażam chęć zaszczepienia dziecka:

..... (*imię i nazwisko dziecka*),
ucznia/ wychowanka* klasy szkoły/ placówki*
podczas akcji szczepień uczniów od 12 do 18 roku życia zorganizowanej
we wrześniu 2021 r. na terenie szkoły/placówki* albo w wyznaczonym punkcie szczepień.
Dodatkowo, zgłaszam (*liczba*) członka/ów rodziny (*stopień
pokrewieństwa*) chętnego/ych do zaszczepienia podczas ww. akcji.

Podpis rodzica dziecka:

.....

* niepotrzebne skreślić

Data:

Miejscowość:

Deklaracja rodzica / opiekuna prawnego

Ja, (*imię i nazwisko*),
posiadający/a pełnię praw rodzicielskich/ będąc opiekunem prawnym/ sprawując pieczę
zastępczą*, wyrażam chęć zaszczepienia dziecka:

..... (*imię i nazwisko dziecka*),
ucznia/ wychowanka* klasy szkoły/ placówki*
podczas akcji szczepień uczniów od 12 do 18 roku życia zorganizowanej
we wrześniu 2021 r. na terenie szkoły/placówki* albo w wyznaczonym punkcie szczepień.
Dodatkowo, zgłaszam (*liczba*) członka/ów rodziny (*stopień
pokrewieństwa*) chętnego/ych do zaszczepienia podczas ww. akcji.

Podpis rodzica dziecka:

.....

* niepotrzebne skreślić