

## **ZGODA NA POMIAR TEMPERATURY CIAŁA DZIECKA**

Niniejszym wyrażam zgodę przez czas trwania stanu epidemii lub stanu zagrożenia epidemicznego, spowodowanego chorobą COVID-19 do badania temperatury ciała mojego dziecka.....  
przy użyciu termometru, każdego dnia przed przyjęciem mojego dziecka do przedszkola oraz w trakcie jego pobytu w przedszkolu. Powyższa zgoda ma na celu realizację przez przedszkole działań prewencyjnych i zapobiegawczych, związanych z ogłoszeniem stanu epidemii.

.....  
podpis rodzica

## **ANKIETA DOTYCZĄCA STANU ZDROWIA DZIECKA**

**Data:**

**Imię i nazwisko dziecka:**

**Czy dziecko czuje się zdrowe: TAK / NIE**

**Czy u dziecka występują:** Duszności, Kaszel, Katar, Gorączka, Biegunka,  
Utrata Apetytu, Osłabienie

- zaznaczyć objawy, które występują.

**Czy dziecko miało kontakt z osobą, u której stwierdzono COVID-19  
bądź osobą, która przebywa na kwarantannie? TAK / NIE**

**Czy dziecko miało kontakt z osobą chorą, przeziębioną itp.? TAK / NIE**

.....  
podpis rodzica