

ZGODY RODZICÓW/OPIEKUNÓW

Zgoda na udzielenie pomocy medycznej i wezwanie karetki pogotowia w razie zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na wezwanie karetki pogotowia, przewiezienie dziecka do szpitala i udzielenie pierwszej pomocy.

Data , miejscowość

.....

.....

podpis rodzica/ opiekuna prawnego