|  |
| --- |
| 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\* …… IV LO w RCKU Puławy …..……..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\* …… IV LO w RCKU Puławy …..……..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 |