*ZAŁĄCZNIK NR 6 DO REGULAMINU ORGANIZACYJNEGO*

*ŻŁOBKA SAMORZĄDOWEGO W STRZELCACH KRAJEŃSKICH*

**OŚWIADCZENIE
O STANIE ZDROWIA DZIECKA STOSOWANEJ DIECIE I ROZWOJU PSYCHOFIZYCZNYM DZIECKA**

Ja,............................................................ oświadczam, że moje dziecko...........................................................................

(imię i nazwisko rodzica) (imię i nazwisko dziecka)

data urodzenia …………………………………….…………..……….nr PESEL.......................................................................................

nie posiada przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w zajęciach realizowanych na terenie Żłobka Samorządowego
w Strzelcach Krajeńskich.

Wyrażam zgodę na udzielenie pierwszej pomocy mojemu dziecku, jeśli taka potrzeba zaistnieje.

Równocześnie oświadczam, iż moje dziecko jest/ nie jest\* uczulone na …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… jest/ nie jest przewlekle chore i przyjmuje/ nie przyjmuje leki ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………..........................................

(czytelny podpis rodzica lub opiekuna)