Warszawa, \_\_.\_\_.\_\_\_\_ r.

|  |  |
| --- | --- |
| Dane placówki oświatowej odbierającej zgodę:  Przedszkole nr 211 im. Kubusia Puchatka | Imię i nazwisko dziecka, którego dotyczy zgoda:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ZGODA**

W razie nieszczęśliwego wypadku wyrażam zgodę na:

a) podjęcie decyzji przez Dyrektora placówki lub nauczyciela o wezwaniu karetki pogotowia bądź wywiezieniu Dziecka do szpitala,

b) powiadomienie Rodziców o wypadku.

UWAGA: Podpis równoznaczny jest z wyrażeniem zgody na powyższy tok postępowania w razie nieszczęśliwego wypadku, jego brak oznacza brak zgody.

……………………………………. ……………………………

(podpis Matki) (podpis Ojca)