

**UPOWAŻNIENIE RODZICA/PRAWNEGO OPIEKUNA DZIECKA
DO PRZEPROWADZANIA W PRZEDSZKOLU KONTROLI CZYSTOŚCI
WŁOSÓW DZIECKA**

Upoważniam wyznaczonego przez dyrektora pracownika przedszkola do regularnego przeglądania głowy mojego dziecka.....
pod kątem obecności wszy i gnid.

Kontrola będzie przeprowadzana indywidualnie, w osobnym pomieszczeniu przez upoważnioną osobę .W przypadku wykrycia u mojego dziecka pasożytów, zobowiązuję się do niezwłocznego podjęcia metod zwalczania wszawicy (likwidacja wszy i gnid). W celu zapobiegania rozwojowi wszawicy w przedszkolu, do czasu całkowitego usunięcia pasożytów moje dziecko nie będzie uczęszczało do przedszkola.

Krotoszyn, dn.....
.....
(nazwisko i imię rodzica/prawnego
opiekuna)

**UPOWAŻNIENIE RODZICA/PRAWNEGO OPIEKUNA DZIECKA
DO PRZEPROWADZANIA W PRZEDSZKOLU KONTROLI CZYSTOŚCI
WŁOSÓW DZIECKA**

Upoważniam wyznaczonego przez dyrektora pracownika przedszkola do regularnego przeglądania głowy mojego dziecka.....
pod kątem obecności wszy i gnid.

Kontrola będzie przeprowadzana indywidualnie, w osobnym pomieszczeniu przez upoważnioną osobę .W przypadku wykrycia u mojego dziecka pasożytów, zobowiązuję się do niezwłocznego podjęcia metod zwalczania wszawicy (likwidacja wszy i gnid). W celu zapobiegania rozwojowi wszawicy w przedszkolu, do czasu całkowitego usunięcia pasożytów moje dziecko nie będzie uczęszczało do przedszkola.

Krotoszyn ,dn.....

.....

(nazwisko i imię rodzica/prawnego

opiekuna)