Informacja dla pielęgniarki/położnej, opiekunki

Rybnik, dn. ……

Dotyczy dziecka: ……

(imię i nazwisko dziecka)

W razie potrzeby kontaktu z rodzicem lub opiekunem proszę dzwonić pod następujące numery:

Tel. mama/opiekun:……. Tel. tata/opiekun:…….

Oświadczam, że w przypadku wystąpienia gorączki lub innych niepokojących symptomów choroby u mojego dziecka, odbiorę dziecko do godziny od momentu zgłoszenia. W przypadku braku kontaktu z Państwa strony, a pogarszającym się stanem zdrowia dziecka będziemy zmuszeni dzwonić na pogotowie.

Matka …….

Ojciec …….

(Podpis rodziców/opiekunów prawnych dziecka)