

Mysłowice, dnia

.....
imię i nazwisko dziecka

.....
PESEL

OŚWIADCZENIE

Wyrażamy/nie wyrażamy* zgodę/y na wezwanie pogotowia ratunkowego
w przypadku zagrożenie zdrowia lub życia mojego dziecka.

.....
Podpis ojca/opiekuna prawnego

.....
Podpis matki/opiekuna prawnego

* właściwe podkreślić