

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH
O BRAKU PRZECIWWSKAZAŃ ZDROWOTNYCH
DO UCZĘSZCZANIA DZIECKA DO ŻŁOBKA**

Ja

.....
(imiona i nazwiska rodziców/opiekunów)

po konsultacji z lekarzem pediatrą oświadczamy, że nasze dziecko

.....
(imię i nazwisko dziecka)

nr PESEL..... jest zdrowe i nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uczęszczania
do żłobka.

Włocławek, dnia.....

1)

2)

(czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych)

DYREKTOR
Miejskiego Zespołu Żłobków
Nina Szymańska
mgr Nina Szymańska