

Data: .....

### **Deklaracja rodzica / opiekuna prawnego**

Ja, ..... (imię i nazwisko), posiadający/a pełnię praw rodzicielskich / będąc opiekunem prawnym / sprawując pieczę zastępczą\*, wyrażam chęć zaszczepienia dziecka: ..... (imię i nazwisko dziecka), uczennicy/ucznia\* klasy ..... **Szkoły Podstawowej nr 4 im. Jana Matejki**, podczas akcji szczepień uczniów od 12 do 18 roku życia zorganizowanej we wrześniu 2021 r. na terenie szkoły albo w wyznaczonym punkcie szczepień.

Dodatkowo, zgłaszam ..... (liczba) członka/członków rodziny ..... (stopień pokrewieństwa) chętnego/chętnych do zaszczepienia podczas ww. akcji.

.....  
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka

\* niepotrzebne skreślić