

Data: .....

Miejscowość: .....

### **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),  
ucznia klasy ..... Zespołu Szkół Technicznych i Ogólnokształcących w K-Koźlu

podczas akcji szczepień uczniów od 12 do 18 roku życia zorganizowanej we wrześniu 2021 r. w wyznaczonym punkcie szczepień.

Dodatkowo, zgłaszam ..... (liczba) członka/ów rodziny chętnego/ych do zaszczepienia podczas ww. akcji.

Podpis rodzica /prawnego opiekuna ucznia:

.....

\* niepotrzebne skreślić