Wyrażam zgodę na objęcie mojego dziecka ……………………………………………..

konsultacjami indywidualnymi lub w małych grupach na terenie Szkoły Podstawowej nr 5 im. Ziemi Braniewskiej w Braniewie po wcześniejszym ustaleniu terminów .

Jednocześnie informuję, że jestem świadoma/my iż z konsultacji w szkole mogą korzystać uczniowie zdrowi, bez objawów choroby zakaźnej oraz rozumiem fakt ,że jeżeli w domu przebywa osoba na kwarantannie lub izolacji nie można przyprowadzać ucznia do szkoły.

…………………………… …………………………….

Podpis rodzica/opiekuna Miejscowość, dnia