

**ZGODA UCZESTNIKA**  
**ŚRODOWISKOWEGO DOMU SAMOPOMOCY „CHATKA”**  
**NA POMIAR TEMPERATURY CIAŁA**

Wyrażam zgodę na dokonywanie pomiaru mojej temperatury ciała codziennie przed wejściem do Placówki Środowiskowego Domu Samopomocy „Chatka”, oraz w sytuacji kiedy pojawią się u mnie jakiegokolwiek objawy chorobowe.

.....  
(data) (podpis uczestnika\*)

.....  
(data) (rodzica / opiekuna prawnego)

\* w przypadku, gdy uczestnik podpisuje się własnoręcznie