

ZGODA NA POMOC DZIECKU W ZABIEGACH I CZYNNOŚCIACH HIGIENICZNYCH

Wyrażam zgodę na pomoc dziecku..... (imię i nazwisko)
w zabiegach i czynnościach higienicznych.

.....
(data)

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

ZGODA NA PODEJŚCIE BLISKOŚCIOWE

Wyrażam zgodę na wyrażanie czułości poprzez przytulanie, głaskanie czy też tulenie do snu dziecka
..... (imię i nazwisko dziecka)

.....
(data)

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)