

ZGODY

Dotyczy dziecka:.....

Wyrażam zgodę (lub nie) na:

	TAK	NIE
Badania psychologiczne, logopedyczne, sprawności ruchowej w przedszkolu „Iskierka”		
Terapie zgodne z zaleceniami PPP, jak i te, ustalone przez specjalistów przedszkola „Iskierka”		
Wyjścia i wyjazdy poza teren przedszkola		
Umieszczanie zdjęć na stronie internetowej przedszkola		

.....
data, czytelny podpis Rodzica