**Oświadczenia rodziców lub opiekunów prawnych**

**o stanie zdrowia dziecka**

Oświadczam, że ................................................................................... jest zdrow(a/y) i nie imię i nazwisko dziecka

wymaga specjalnej opieki lekarskiej w Bursie.

 ......................................................

podpis rodziców lub opiekunów data

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2015r. poz. 2135 z późn. zmianami).

 ........................................................

 podpis rodziców lub opiekunów data