

**ZGODA RODZICÓW NA PRZEBADANIE DZIECKA
BEZ ICH OBECNOŚCI**

WYRAŻAM ZGODĘ NA BADANIE MOJEGO DZIECKA

.....
IMIĘ I NAZWISKO; PESEL

W OBECNOŚCI

.....
DATA

.....
PODPIS RODZICA
LUB OPIEKUNA PRAWNEGO

**ZGODA RODZICÓW NA PRZEBADANIE DZIECKA
BEZ ICH OBECNOŚCI**

WYRAŻAM ZGODĘ NA BADANIE MOJEGO DZIECKA

.....
IMIĘ I NAZWISKO; PESEL

W OBECNOŚCI

.....
DATA

.....
PODPIS RODZICA
LUB OPIEKUNA PRAWNEGO

**ZGODA RODZICÓW NA PRZEBADANIE DZIECKA
BEZ ICH OBECNOŚCI**

WYRAŻAM ZGODĘ NA BADANIE MOJEGO DZIECKA

.....
IMIĘ I NAZWISKO; PESEL

W OBECNOŚCI

.....
DATA

.....
PODPIS RODZICA
LUB OPIEKUNA PRAWNEGO