………………………………..

Imię i nazwisko rodzica

………………………………….

adres

DEKLARACJA

Deklaruję moje dziecko …………………………………………………………………..

/imię i nazwisko dziecka, klasa

do szczepienia przeciwko SARS COVID-19.

Polanów, dnia……………………………. ………………………………

/podpis rodzica/