

Załącznik nr 6 do Zarządzenia  
Nr 64/ 2022 Burmistrza Gminy  
Kozienice z dnia 12.04.2022 r.

***Wzór zgody rodziców/opiekunów prawnych na uczestnictwo w programie polityki zdrowotnej z zakresu kursu pierwszej pomocy przedmedycznej.***

.....  
(miejsowość, data)

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka ..... w kursie pierwszej pomocy przedmedycznej realizowanego w ramach Gminnego Programu Polityki Zdrowotnej pn „*Uczmy się ratować życie – kurs pierwszej pomocy przedmedycznej dla uczniów klas VI z terenu Gminy Kozienice na lata 2022 – 2024*”

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