

ZGODA NA SPRAWDZENIE CZYSTOŚCI GŁOWY

W związku z udziałem dziecka

.....
(Imię i nazwisko, DATA URODZENIA DZIECKA)

**w wypoczynku Zaczarowane Wakacje 2023, w Opolu w terminie 05.08.-
15.08.2023** wyrażam zgodę na przegląd czystości głowy mojego dziecka, oraz
umycie głowy szamponem przeciw wszawicy w celu wyeliminowania
zagrożenia wszawicą.

.....
Podpis rodzica