

Zgoda na przesiewowe badanie logopedyczne

Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody* na przesiewowe badanie logopedyczne mojego dziecka

.....

(imię i nazwisko dziecka, data urodzenia, nazwa grupy)

pod kątem diagnozy wady wymowy, które zostanie przeprowadzone na terenie w

.....

Z komentarzem [AK1]: Nazwa placówki

.....

Data i podpis rodzica/ opiekuna prawnego

*niepotrzebne skreślić

Zgoda na przesiewowe badanie logopedyczne

Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody* na przesiewowe badanie logopedyczne mojego dziecka

.....

(imię i nazwisko dziecka, data urodzenia, nazwa grupy)

pod kątem diagnozy wady wymowy, które zostanie przeprowadzone na terenie

.....w

Z komentarzem [AK2]: Nazwa placówki

.....

Data i podpis rodzica/ opiekuna prawnego

*niepotrzebne skreślić