

DEKLARACJA
o chęci szczepienia przeciw COVID- 19^{*}

1) Klasa
(imię i nazwisko ucznia)

2)
(telefon kontaktowy rodzica/opiekuna prawnego)

3) Termin szczepienia:

27 sierpnia 2021 r.

28 sierpnia 2021 r.

4) Pozostali członkowie rodziny chętni na szczepienie przeciw COVID-19 - liczba osób:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych dziecka przez podmioty uczestniczące w procesie organizacji i realizacji szczepień w celu realizacji tego procesu.

.....
miejscowość, data

.....
czytelny podpis osoby składającej Deklarację

[*] Deklarację składa rodzic/opiekun prawny