Załącznik nr 4

Sandomierz, dnia ..................... 20 ..... r.

**Zgoda na udzielenie pomocy medycznej
 i wezwanie karetki pogotowia**

 Oświadczam, że jestem rodzicem\*/opiekunem prawnym\* mojego dziecka/podopiecznego:

…………………………………………………………………………………………………

 *(imię/imiona i nazwisko dziecka/podopiecznego)*

W razie zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka **wyrażam** **zgodę\*/nie wyrażam zgody\*** na wezwanie karetki pogotowia przez pracowników Bursy Szkolnej w Sandomierzu oraz przewiezienie dziecka/podopiecznego do szpitala i udzielenie pierwszej pomocy
w okresie całego pobytu dziecka/podopiecznego w bursie.

 ................................................................................

 ................................................................................

*(data i czytelne podpisy rodziców /opiekunów prawnych)*

*\*) Niepotrzebne skreślić*