_____ _____

Imię i nazwisko rodzica Miejscowość, data

Oświadczenie

Niniejszym oświadczam, że córka/syn _____

jest alergikiem z następującymi objawami:

_____

_____

_____

_____

Podpis: _____
imię i nazwisko

W przypadku pojawienia się zmian w powyższej kwestii zobowiązuję się do szybkiego poinformowania szkoły.