**DEKLARCJA**

**o chęci szczepienia przeciw COVID- 191)**

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

1. Deklarację składa rodzic/opiekun prawny