Poznań, dn. ………………

p. Barbara Osiak - dyrektor szkoły

Zespół Szkół i Placówek Oświatowych nr 5

ul. Głuszyna 187

61-329 Poznań

**Istotne dane o stanie zdrowia, stosowanej diecie**

**i rozwoju psychofizycznym dziecka**

W celu zapewnienia dziecku ........................................................................................

*(imię i nazwisko dziecka)*

podczas pobytu w ***Zespole Szkół i Placówek Oświatowych 5*** z siedzibą w Poznaniu, ***ul. Głuszyna 187, 61-329 Poznań****.*

odpowiedniej opieki, odżywiania oraz metod opiekuńczo-wychowawczych przekazuję dyrektorowi szkoły uznane przeze mnie za istotne dane o:

1. stanie zdrowia dziecka:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...…,

1. stosowanej diecie:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…,

1. rozwoju psychofizycznym:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… .................................................................

*czytelny podpis opiekuna prawnego)*