Информированное добровольное согласие родителя

(законного представителя) на измерение температуры бесконтактным термометром

Я, \_\_\_\_\_,

(ФИО родителя (законного представителя)

являясь законным представителем несовершеннолетнего воспитанника \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

(ФИО несовершеннолетнего)

даю свое согласие на измерение температуры бесконтактным термометром.

Я информирован(а), что действия МБДОУ ЦРР-Д/с №7 «Остров сокровищ» в отношении моего ребенка соответствуют Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статье 4 Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ, постановлению главного санитарного врача Российской Федерации от 30.06.2020 № 16 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1/2.4.3598-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы образовательных организаций и других объектов социальной инфраструктуры для детей и молодежи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)"» и целям минимизации рисков распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

\_\_ /\_ /

Подпись Расшифровка подписи

" " 20\_ г.