

Oświadczenie

Wyrażam zgodę na logopedyczne badanie przesiewowe, mojego dziecka

.....

w Publicznym Przedszkolu Nr 5 w Łomży, w roku szkolnym 2023/2024.

Wyrażam zgodę na terapię logopedyczną. TAK/ NIE

.....

(Czytelny podpis rodzica, prawnego opiekuna)