Stary Kraszew, dnia …………………..

Dyrektor Szkoły Podstawowej

w Starym Kraszewie

Działając na podstawie Art. 7 ust. 2 Ustawy z dnia 12 kwietna 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami korzystam z prawa sprzeciwu wobec objęcia mojego dziecka

…………………………………………………………………………..

imię i nazwisko dziecka

opieką stomatologiczną w Szkole Podstawowej w Starym Kraszewie w zakresie[[1]](#footnote-1):

- przegląd stomatologiczny,

- instruktaż higieny jamy ustnej,

- fluoryzacja,

- usuwanie kamienia nazębnego,

- piaskowanie zębów,

- lakowanie.

……………………………….. ………………………………….

data, podpis ojca/prawnego opiekuna data, podpis matki/ prawnego opiekuna

1. Proszę odpowiednie podkreślić [↑](#footnote-ref-1)