**Szanowni rodzice/opiekunowie!**

W związku z komunikatem Ministerstwa Spraw Wewnętrznych Administracji, zarządzeniu Wojewody Podlaskiego i Prezydenta Miasta Łomża, nasza szkoła jest zobowiązana do dystrybucji tabletek jodku potasu wśród Państwa dzieci, a naszych uczniów w przypadku zagrożenia radiacyjnego.

**Komunikat stwierdza, że takie zagrożenie obecnie nie występuje, a informacje o dystrybucji są procedurą standardową.**

 W przypadku powstania zagrożenia tabletki zostaną podane dzieciom zgodnie ze ścisłymi instrukcjami organów służby zdrowia oraz **zgodnie z Państwa uprzednią zgodą**.

 Z poważaniem Dyrektor ZSEiO nr 6

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW/ OPIEKUNÓW O WYRAŻENIU ZGODY NA PODANIE TABLETEK JODKU POTASU NIELETNIM UCZNIOM W ZESPOLE SZKÓŁ EKONOMICZNYCH I OGÓLNOKSZTAŁCĄCYCH NR 6 W ŁOMŻY**

Imię i nazwisko dziecka .....................................................................

Data urodzenia ..................................................................................

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego …………………………………………………………

Stosowne zaznaczyć krzyżykiem

* TAK, wyrażam zgodę na podanie mojemu dziecku tabletek jodku potasu w przypadku katastrofy – za wezwaniem instytucji ochrony zdrowia – i potwierdzam, że nie są mi znane żadne niezgodności i przeciwwskazania do przyjmowania tabletek jodku

potasu przez moje dziecko.

* NIE, nie wyrażam zgody.

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

 Data podpis rodzica/ opiekuna