
(vieno iš tėvų (globėjų, rūpintojų) vardas ir pavardė)

(gyvenamosios vietos adresas, telefono nr.)

Vilniaus lopšelio-darželio „Užupiukas“
Direktorei Violetai Kairevičienei

SUTIKIMAS

20 m. _____ d.

SUTINKU/NESUTINKU, kad esant branduolinės ar radiologinės avarijos atveju mano
(nereikalingą išbraukti)

vaikui _____,
(vardas, pavardė)

lankančiam (-iai) grupę _____, būtų išduotas ir jo/jos suvartotas pagal
amžių reikalingas stabiliojo jodo preparato kiekis.

Ar vaikas alergiškas stabiliojo jodo preparatams?

- Taip
- Ne
- Nežinau

Vienas iš tėvų (globėjų, rūpintojų)

(parašas)

(vardas, pavardė)