

1. Zapoznałem/am się z **Procedurą organizacji konsultacji i rewalidacji dla wszystkich uczniów LO TPD i SPdP TPD w Warszawie** obowiązującą od dnia 1 czerwca 2020 r. do odwołania

Data/podpis rodzica/opiekuna prawnego  
lub pełnoletniego ucznia

.....

2. Zapoznałem/am się z **Procedurą postępowania w przypadku podejrzenia zakażenia** u pracownika/rodzica/opiekuna prawnego/ucznia uczęszczającego na zajęcia rewalidacyjne i/lub konsultacje w LO TPD oraz SPdP TPD w Warszawie, koronawirusem SARS-COV-2 (dalej: koronawirus)

Data/podpis rodzica/opiekuna prawnego  
lub pełnoletniego ucznia

.....

3. Zapoznałem/am się z organizacją i zasadami obowiązującymi w LO TPD / SPdP TPD w Warszawie w okresie zagrożenia epidemicznego obowiązującymi od dnia 1 czerwca 2020 r.

Data/podpis rodzica/opiekuna prawnego  
lub pełnoletniego ucznia

.....