

О состоянии здоровья
и выполнении необходимости об ограничении контактов вне МБДОУ № 71

Ребенка _____ Дата: ____ ____ 2020г.

температура тела вечером перед сном	
температура тела утром после сна	
жалобы на дискомфорт в горле, кашель, насморк, общее физическое недомогание, «ломота» тела, потеря обоняния - да/нет(нужное вписать)	
соблюдение необходимости ограничения контактов да / нет (нужное вписать)	

Об уголовной ответственности за нарушение санитарноэпидемиологических правил, предусмотренной законодательством Российской Федерации, предупрежден.

Дата _____

Подпись

расшифровка