

_____ (дата)

Уважаеми родители,

Медицинската сестра ще посети училището на _____ (дата).

Моля попълнете и върнете бланката за отговор по-долу ако желаете детето Ви да бъде прегледано от медицинската сестра.

С уважение,

Отговор

Да, бих искал(а) _____ да бъде прегледана(а)
от медицинската сестра.

Не, не бих бих искал(а) _____ да бъде
прегледана(а) от медицинската сестра.

Име: _____ Подпис: _____