
(data)

Gerb. tėvai,

_____(data) mokykloje lankysis medicinos sesuo.

Užpildykite ir grąžinkite mums toliau pateiktą atsakymo lapelį, nurodydami, ar norite, kad Jūsų vaiką patikrintų medicinos sesuo.

Pagarbiai,

Atsakymas

Taip, aš noriu, kad _____ patikrintų medicinos sesuo.

☐

Ne, aš nenoriu, kad _____ patikrintų medicinos sesuo.

☐

Vardas, pavardė: _____ Parašas:
