

Подтверждение родителей

Настоящим подтверждаю, что проверил

своего ребенка.....группа/класс.....

на наличие вшей и гнид в соответствии с вышеназванным руководством.

Ни вши, ни гниды обнаружены не были.....

Были обнаружены вши и/или гниды и первая обработка в соответствии с вышеназванным описанием проведена

Обязуюсь провести последующую обработку (5-й день – 17-й день)

Используемый препарат

Дата

Подпись родителей