

## Ebeveyn Taahhüdü

İşbu yazı ile

çocuğumda (adı soyadı)

.....(grubu/sınıfı.....)

ekteki talimata göre baş biti ve baş biti yumurtası muayenesi yaptığımı beyan ederim.

Ne baş biti ne de baş biti yumurtası tespit edilmedi.....□

Baş bitleri ve/veya baş biti yumurtası tespit edildi ve ilk tedavisi ekteki talimata göre yapıldı

.....□

Sonraki tedavi adımlarını

(Gün 5 – Gün 17) uygulayacağımı taahhüt

ederim.....□

Kullanılan ilaç .....□

\_\_\_\_\_  
Tarih

\_\_\_\_\_  
Ebeveynlerin İmzası