
Kurumun damgası

ONAY

Ortak kullanılan mekanlara verilmek üzere

(okul, yuva, kreş, bebek yuvası)

Çocuğunuz tedavi ve kontrol sonrasında saç biti tedavisi başarı ile tamamlanıp tekrar ziyaret edeceği kuruma gitmeden önce lütfen bu onay belgesini doldurun ve kurumun müdürüne teslim edin.

Çocuğun soyadı

Uygun olanı işaretleyin

● **Çocuğumda saç biti/bit sirkesi tespit ETMEDİM:**

- Bilgilendirme yazısını okudum
- Çocuğumu talimatnameye uygun olarak kontrol ettim, bit ve bit sirkesi tespit etmedim ve daha 14 gün boyunca haftada 2 kez olmak şartıyla kontrol etmeye devam edeceğim.

● **Çocuğumda saç biti/bit sirkesi tespit ettim:**

- Çocuğumda..... ilacı ile ilk tedaviyi uyguladım ve garanti olması için tedaviyi 8-10 gün içinde tekrarlayacağım.
- İlk tedaviyi uyguladıktan 12 saat sonra çocuğumun saçında canlı bit tespit etmedim.
- Tedaviyi başarı ile uyguladıktan sonra çocuğumun saçlarını 2 hafta boyunca, haftada 2 kez bit sirkesi tarağı ile tarayarak bit kontrolü yapacağım.

Tarih

Evebeynlerin/velisinin imzası