ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

zákonného zástupce dítěte k očkování

Jméno a příjmení zákonné zástupce: ……..…..…

Adresa trvalého pobytu: ..……..……...

……..……

Prohlašuji, že:

jméno a příjmení dítěte…….,

narozen/á ……., **se podrobil (a) všem stanoveným pravidelným očkováním podle zákona o ochraně veřejného zdraví.**

Příloha: kopie očkovacího průkazu doložena dne……..…….

Podpis zákonného zástupce ……..…….