

Čestné prohlášení k očkování

Prohlašuji, že.....

(jméno a příjmení dítěte)

datum narození:.....

se podrobil(a) všem stanoveným pravidelným očkováním podle zákona o ochraně veřejného zdraví.

Příloha: *kopie očkovacího průkazu*

Datum, jméno a podpis zákonného zástupce: