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……………………………

Podpis zákonného zástupce…………………………………………………………………………………………………