

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: