**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ K OČKOVÁNÍ DÍTĚTE**

Prohlašuji, že (dcera, syn)

jméno a příjmení:

.....................................................................................................,

datum narození: ......................................................................,

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

Příloha: kopie očkovacího průkazu

...................................................................

 Podpis zákonného zástupce