



Čestné prohlášení k očkování

Prohlašuji, že mé dítě:

Jméno a příjmení: _____

Datum narození: _____

se podrobilo všem stanoveným pravidelným očkováním podle zákona o ochraně veřejného zdraví.

Příloha: kopie očkovacího průkazu

V _____ dne: _____

 podpis zákonného zástupce