**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ**

**k povinnému očkování**

Prohlašuji, že dítě (jméno a příjmení, datum narození)

…………………………................................................................……,

bylo podrobeno všem stanoveným pravidelným očkováním podle

zákona o ochraně veřejného zdraví.

Příloha: kopie očkovacího průkazu

 Jméno a příjmení zákonného zástupce

 …………………………………………………

 Datum a podpis zákonného zástupce

 …….…..…….…………………………………