ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ K OČKOVÁNÍ

Prohlašuji, že *(jméno a příjmení dítěte),* nar. *(XX.XX.XXXX)*, se podrobil/a všem stanoveným pravidelným očkováním podle zákona o ochraně veřejného zdraví.

Příloha: kopie očkovacího průkazu

 Podpis zákonného zástupce