**Čestné prohlášení k očkování:**

Já (Vaše jméno a příjmení) ………………………………………………………prohlašuji,

že (jméno a příjmení dítěte) ………………………………………………………………..,

 nar. ……………………………………………….

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

Příloha: kopie očkovacího průkazu

Podpis zákonného zástupce

Datum: