Čestné prohlášení k očkování:

Prohlašuji, že syn/dcera \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nar.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

se podrobil(a)všem stanoveným pravidelným očkováním podle zákona o

ochraně veřejného zdraví.

Přikládám kopii očkovacího průkazu.

V\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Dne\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Podpis zákonného zástupce\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_