

Prohlášení zákonného zástupce dítěte

Prohlašuji, že (jméno a příjmení dítěte) _____

narozen/a . . , se podrobil(a) všem stanoveným pravidelným očkováním podle Zákona o ochraně veřejného zdraví.

V _____ dne: _____ Podpis zákonného zástupce:

*Příloha: **Kopie** očkovacího průkazu*