**Č E S T N É P R O H L Á Š E N Í**

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