**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ K OČKOVÁNÍ**

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

Příloha: kopie očkovacího průkazu

……………………………………………………..

podpis zákonného zástupce

………………………………………………………

datum