

Já, níže podepsaný, 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