**Prohlášení zákonného zástupce k očkování:**

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

…………………………………………………………………………………………..

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

Výše uvedené dokládám v příloze.

**Příloha: kopie očkovacího průkazu**

Podpis zákonného zástupce: ………………………………………………………….

 datum ……………………………………