

Prohlášení o platnosti pravidelného očkování

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

Příloha: kopie očkovacího průkazu

V dne

.....
podpis zákonného zástupce