**Čestné prohlášení k očkování**

Prohlašuji, že moje dítě …………………………………………………………, narozené dne ……………………….

se podrobilo všem stanovených pravidelným očkováním podle zákona o ochraně veřejného zdraví.

Jméno dětského lékaře: ………………………………………………

 …………………………………………………………

 podpis zákonného zástupce

Příloha: Kopie očkovacího průkazu

Datum: ………………………………………………