**Prohlášení zákonného zástupce dítěte –řádné očkování dítěte dle platného očkovacího průkazu**

Prohlašuji, že (jméno a příjmení dítěte), narozeného (datum a rok narození), se podrobilo všem stanoveným pravidelným očkováním podle zákona o ochraně veřejného zdraví**.**

Příloha: kopie očkovacího průkazu

Datum Podpis zákonného zástupce dítěte