**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ K 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**

 ……………………………………………………………………..

 Podpis zákonného zástupce