**Čestné prohlášení k očkování:**

Prohlašuji, že (*jméno a příjmení dítěte*), .............................................................................................

nar. (*XX.X. XXXX*), …........................... se podrobil(a) všem stanoveným pravidelným očkováním podle zákona o ochraně veřejného zdraví.

Příloha: kopie očkovacího průkazu

Podpis zákonného zástupce:

*Místo, datum:*