**Čestné prohlášení k očkování**

Prohlašuji, že …………………………………………………………………………………………., nar…………………..

se podrobil(a) všem stanoveným pravidelným očkováním podle zákona o ochraně veřejného zdraví.

Příloha: kopie očkovacího průkazu

Podpis zákonného zástupce ……………………………………………..

Datum ……………………………..