**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ**

Prohlašují, že můj syn/dcera…………………………………………………………………………………………

nar:…………………………………………………………………………… se podrobil/a všem stanoveným

pravidelným očkováním podle zákona o ochraně veřejného zdraví.

Příloha: kopie očkovacího průkazu

Dne: Podpis zákonného zástupce: