Mateřská škola, Uherský Brod-Těšov, Školní 130, okres Uherské Hradiště

**Čestného prohlášení k očkování:**

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

………………………………………………………………………………

Datum narození dítěte:

………………………………………………………………………………...,

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

Příloha: kopie očkovacího průkazu

Podpis zákonného zástupce