Základní škola a mateřská škola Nošovice, příspěvková organizace

739 51 Nošovice 125, tel. 558 641 467, 558 641 688

zs.nosovice@seznam.cz, skolkanosovice@seznam.cz

**Čestné prohlášení k očkování**

Prohlašuji, že ………………………………………………………………………(*jméno a příjmení dítěte*), narozen (a)……………………………………………………………, se podrobil(a) všem stanoveným pravidelným očkováním podle zákona o ochraně veřejného zdraví.

 --------------------------------------- ---------------------------------------------

datum podpis zákonného zástupce

**Příloha:** kopie očkovacího průkazu