

MATEŘSKÁ ŠKOLA CIBULÁČEK, TOVÁRNÍ 517, DUBÍ 1, PŘÍSPĚVKOVÁ ORGANIZACE

**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ K OČKOVÁNÍ:**

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

Příloha: kopie očkovacího průkazu

V Dubí, dne .....

.....

(podpis zákonného zástupce)