ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA
PRAHA – SLIVENEC, KE SMÍCHOVU 16
154 00 Praha – Slivenec

Čestné prohlášení zákonného zástupce k očkování dítěte

Prohlašuji, že, moje dcera/syn _____,

nar. _____, se podrobil(a) všem stanoveným pravidelným očkováním podle zákona o ochraně

veřejného zdraví.

Příloha: kopie očkovacího průkazu

_____ _____

Datum Podpis zákonného zástupce

Tel/fax: 251816594
Tel: 251812391
IČO: 70108391
DIČ: CZ 70108391
e-mail : zs.slivenec@seznam.cz
154 00 Praha - Slivenec