

Oświadczenie

o wykonaniu u kandydata obowiązkowych szczepień zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych

Ja niżej podpisany (imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....

zamieszkała/y

oświadczam, że moje dziecko (imię i nazwisko dziecka, data urodzenia)

.....

- ma wykonane obowiązkowe szczepienia zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych *
- posiada długotrwałe odroczenie wykonania obowiązkowych szczepień określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych *,
- ma niewykonane obowiązkowe szczepienia zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych *

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

(podpis rodzica/prawnego opiekuna)

* odpowiednie należy podkreślić