

Čestné prohlášení

Očkování dítěte u jiného než registrujícího lékaře

Já (jméno a příjmení)

rodné číslo

tímto potvrzuji, že pojištěnec, jehož jsem zákonným zástupcem, opatrovníkem, pěstounem,
osvojitelem, poručníkem*

(jméno a příjmení dítěte) rodné číslo,

absolvoval očkování proti (název infekčního onemocnění)

s vědomím registrujícího praktického lékaře

(jméno a příjmení praktického lékaře)

adresa ordinace praktického lékaře

.....

V..... dne

.....

(jméno, příjmení a podpis prohlašujícího)

*nehodící se škrtněte