

Jméno dítěte:

Datum narození:

POTVRZENÍ O ŘÁDNÉM OČKOVÁNÍ DÍTĚTE
podle § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví
(v případě povinného předškolního vzdělávání NEVYPLŇUJTE!)

- JE řádně očkované,
- není řádně očkované, ale je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci
- NENÍ řádně očkované z jiných důvodů, a tudíž nesplňuje § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví

Dítě JE x NENÍ zdravotně postižené*).

*) **nehodící se škrtněte**

Datum:

Razítko a podpis lékaře:

podpis zákonného zástupce

V _____ dne: _____