Prohlašuji, že …………………………., nar. …………………, se podrobil(a) všem stanoveným pravidelným očkováním podle zákona o ochraně veřejného zdraví.

Příloha: kopie očkovacího průkazu

V Louce u Litvínova dne: …………………………… …………………………...

 Podpis zákonného zástupce