

Oświadczenie dotyczące szczepień dziecka

Oświadczam, że dziecko.....

(imię i nazwisko dziecka)

zostało zaszczepione zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych / z przyczyn medycznych
dziecko nie podlega Programowi Szczepień Ochronnych.*

*niepotrzebne skreślić

....., dnia

.....
podpis matki/opiekunki prawnej

.....
podpis ojca/opiekuna prawnego