

.....
imię i nazwisko rodzica **

Niemcz, dnia

.....
adres zamieszkania

.....
imię i nazwisko rodzica **

.....
adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE

**o odbyciu przez dziecko obowiązkowych szczepień lub o niewykonaniu obowiązkowych
szczepień ze względów zdrowotnych stwierdzonych przez lekarza, zgodnie z rozporządzeniem
Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych
szczepień ochronnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 753 z późn. zm.)**

Oświadczam/y, że moje/nasze dziecko.....
odbyło obowiązkowe szczepienia/nie wykonano obowiązkowych szczepień ze względów
zdrowotnych stwierdzonych przez lekarza, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia
w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 753 z późn.zm.) **

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(data)

.....
(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie rodzica/opiekuna)

.....
(data)

.....
(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie rodzica/opiekuna)

* rodzice – należy przez to rozumieć także prawnych opiekunów dziecka oraz osoby (podmioty)
sprawujące pieczę zastępczą na dzieckiem

** odpowiednie należy podkreślić