**POTVRZENÍ O ŘÁDNÉM OČKOVÁNÍ DÍTĚTE**

podle § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví

Jméno a příjmení dítěte: …………………………………………………………………

Datum narození dítěte:……………………………………………………………………

☐ JE řádně očkováno………………………………………………………….

☐ NENÍ řádně očkováno, ale je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro

trvalou kontraindikaci……………………………………………………………………………………………………………

☐ NENÍ řádně očkováno z jiných důvodů, a tudíž nesplňuje § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

V…………………………………………………………..dne …………………………

Razítko a podpis lékaře:

POTVRZENÍ LÉKAŘE O ZDRAVOTNÍM STAVU DÍTĚTE

Jméno a příjmení dítěte: ……………………………………………………………………

Datum narození dítěte:……………………………………………………………………..

Vyjádření lékaře:

V……………………………………………………………..dne:……………………….

Razítko a podpis lékaře: