**Základní škola a Mateřská škola Měník, okres Hradec Králové,**

503 64 Měník, IČO 71006176 , telefon: 495 492 905

e-mail: skolka@menik.cz

**Žádost o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání – příloha:**

**Prohlášení o očkování**

Prohlašuji, že mé dítě:

Jméno a příjmení:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum narození:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

• se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním ANO x NE\*) a přikládám kopii očkovacího průkazu

• má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci ANO x NE\*), který přikládám.

\*) hodící se zakroužkujte

V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dne: \_\_\_\_\_\_\_\_­­­\_\_\_\_\_\_­ podpis zákonného zástupce