

Łęczyca,
data

.....
imię i nazwisko rodzica¹

.....
adres zamieszkania

.....

OŚWIADCZENIE

o poddaniu dziecka obowiązkowym szczepieniom ochronnym lub o ich długotrwałym odroczeniu zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych.

Oświadczam, że moje dziecko
imię i nazwisko dziecka

ubiegające się o miejsce w przedszkolu/ oddziale przedszkolnym.²

☐ zostało poddane obowiązkowym szczepieniom ochronnym
lub

☐ zgodnie z badaniem lekarskim zakwalifikowane do długotrwałego odroczenia obowiązkowych szczepień ochronnych,

określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych.

Dane lekarza rodzinnego/ zakładu opieki

.....
czytelny podpis rodzica

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia³).

¹ rodzic – należy przez to rozumieć także prawnego opiekuna dziecka oraz osobę (podmiot) sprawującą pieczę zastępczą nad dzieckiem

² zaznaczyć właściwe

.....

czytelny podpis rodzica