

# 1. Potvrzení o pravidelném očkování

( povinný údaj )

Potvrzení dětského lékaře, že se ..... podrobil/a stanoveným pravidelným očkováním, má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci dle ustanovení § 50 zákona č. 258/2000 Sb., ve znění pozdějších předpisů, o ochraně veřejného zdraví.

V .....

.....  
Razítko a podpis lékaře