

OŚWIADCZENIE

o wykonaniu u dziecka obowiązkowych szczepień ochronnych lub niewykonywaniu obowiązkowych szczepień ochronnych ze względów zdrowotnych stwierdzonych przez lekarza

Ja, niżej podpisany/a

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego oświadczam, że:

.....
(imię i nazwisko kandydata)

ma wykonane obowiązkowe szczepienia ochronne / niewykonane obowiązkowe szczepienia ochronne ze względów zdrowotnych stwierdzonych przez lekarza, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 roku w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2172)*.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis rodziców/ opiekunów prawnych)

* niepotrzebne skreślić