

**Oświadczenie**  
**o wykonaniu u kandydata obowiązkowych szczepień zgodnie**  
**z Programem Szczepień Ochronnych**

Ja niżej podpisany (imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....

zamieszkała/y

.....

oświadczam, że moje dziecko

.....

(imię i nazwisko dziecka, data urodzenia)

- ma wykonane obowiązkowe szczepienia zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych \*
- posiada długotrwałe odroczenie wykonania obowiązkowych szczepień określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych \*,
- ma niewykonane obowiązkowe szczepienia zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych \*

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

(podpis rodzica/prawnego opiekuna)

\* odpowiednie należy podkreślić