

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

Ja niżej podpisana/y

.....  
(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 /opiekuna prawnego)

**\* odpowiednie należy podkreślić**