WZÓR

Braniewo, ………………

**OŚWIADCZENIE**

**o odbyciu obowiązkowych szczepień/długotrwałym odroczeniu**

**od obowiązkowych szczepień ochronnych\***

Ja niżej podpisany oświadczam, że moje dziecko

………………………………………………… ur. ………………….

 (imię i nazwisko dziecka) (data urodzenia)

odbyło obowiązkowe szczepienia ochronne/zostało długotrwale odroczone od obowiązkowych szczepień ochronnych\* określone/określonych\* w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych ( Dz. U. 2022r. poz. 2172)

Świadomy odpowiedzialności karnej, zgodnie z art. 233 § 6 Kodeksu Karnego (Dz. U. 2019r. poz. 1781) potwierdzam własnoręcznym podpisem zgodność z prawdą informacji i danych przedstawionych w oświadczeniu.

………………………………..…… ………………….………………… (czytelny podpis rodziców /opiekunów prawnych (czytelny podpis rodziców /opiekunów prawnych

 lub innych osób, którym sąd powierzył lub innych osób, którym sąd powierzył

sprawowanie opieki nad dzieckiem) sprawowanie opieki nad dzieckiem)

\*Niepotrzebne skreślić