

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

.....  
(miejscowość, data)

.....

.....  
(adres zamieszkania)

## OŚWIADCZENIE O ODBYCIU SZCZEPIEŃ

Oświadczam, że kandydat do przedszkola .....  
(imię i nazwisko dziecka)

poddany został szczepieniom ochronnym<sup>1</sup>/badanie kwalifikacyjne daje podstawy do  
długotrwałego odroczenia obowiązkowego szczepienia ochronnego\* Szczepienia odbywają  
się pod opieką .....  
(nazwa zakładu opieki zdrowotnej lub lekarza rodzinnego)

Oświadczam, że podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadoma/y  
odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....  
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

---

<sup>1</sup>. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień  
ochronnych (t.j. Dz.U z 2022 r. poz. 2172)

\*Właściwe podkreślić