Załącznik nr 2

 do Regulaminu rekrutacyjnego

………………….………………………

 (miejscowość, data)

………………………………………………

(imię i nazwisko rodzica/ów, opiekuna/ów)

………………………………….……………

…………………………………….…………

(adres zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że moje dziecko ……………………………………………………………,

 ( imię i nazwisko dziecka )

zostało poddane obowiązkowym szczepieniom ochronnym zgodnie
z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych(Dz. U. z 2018 r. poz. 753).

…..…………………………………………

(podpis rodzica/ów, opiekuna/ów prawnego/ych)