

**OŚWIADCZENIE
DOTYCZĄCE SZCZEPIEŃ I KARTY UODPORNIEŃ
W CZASIE EPIDEMII WIRUSA SARS-CoV-2**

Warszawa, dn.

Ja, rodzic/opiekun prawny, **oświadczam, iż**
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

od chwili dostarczenia kopii karty uodpornienia potwierdzonej za zgodność z oryginałem

mojego dziecka, której oryginał znajduje
(imię i nazwisko, PESEL dziecka)

się w, **do momentu**
(adres placówki)

wykonania szczepienia w Centrum Medycznym Goldenmed u mojego dziecka nie były

wykonywane szczepienia ochronne w innych placówkach medycznych.

.....
PODPIS RODZICA
/OPIEKUNA PRAWNEGO