

 Poznań, …………….…

**OŚWIADCZENIE**

**Dane dziecka**

Imię i nazwisko

Pesel

**Dane opiekuna prawnego**

Imię i nazwisko:

Pesel:

Ja jako opiekun prawny potwierdzam tożsamość osoby małoletniej, która w dniu szczepienia nie posiada przy sobie żadnego dokumentu tożsamości. Jestem świadom konsekwencji prawnych wynikających ze składania fałszywych oświadczeń.

 ………………………………

 Podpis opiekuna prawnego