

.....
(pieczęćka podmiotu)

Sosnowiec.....

OSOBY UCHYLAJĄCE SIĘ OD OBOWIĄZKU SZCZEPIEŃ

<i>Lp.</i>	IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA	DATA URODZENIA DZIECKA	BRAKUJĄCE SZCZEPIENIA	IMIĘ I NAZWISKO RODZICA/ OPIEKUNA PRAWNEGO*	ADRES ZAMIESZKANIA	PRZYCZYNA UCHYLANIA SIĘ OD OBOWIĄZKU SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH

* niepotrzebne skreślić

.....
(podpis i pieczęćka imienna)