Wzór Nr 8

**Oświadczenie rodzica/ opiekuna prawnego o szczepieniach ochronnych kandydata lub zwolnieniu z obowiązku szczepień ochronnych**

Ja niżej podpisana/y …………………………………………………………………………………………………

Oświadczam, że mój syn/ córka\* …………………………………………………………:

- został poddany obowiązkowym szczepieniom ochronnym, określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 roku w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. z 2025 r., poz. 782 z późn. zm.)\* lub

- został zwolniony z obowiązku szczepień ochronnych, określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 roku w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. z 2025 r., poz. 782 z późn. zm.)\*

„Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”

*Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń*

*art. 151 ust. 3 ustawy - Prawo oświatowe z dnia 14 grudnia 2016 r. (t. j.: Dz. U. 2025 r. poz.1043 ze zmianami)*

..………, dnia …………………… …………………………………………

(czytelny podpis)

\*zaznaczyć właściwą odpowiedź