

## **odbor lidské zdroje**

### **■ Závazná přihláška k očkování**

- proti sezónní chřipce\* do 20. srpna daného roku,
- proti žloutence (virové hepatitidě B)\* do 25. ledna eventuálně do 20. srpna daného roku,
- proti klíšťové encefalitidě\* do 20. srpna daného roku.

\*Označte křížkem zvolenou variantu v políčku (v případě elektronického vyplnění formuláře možnost použití automatického zaškrtování přes Vlastnosti)

**Přihlašuji se závazně k očkování, které jsem označil (a) výše, a zároveň beru na vědomí, že pokud se nedostavím k aplikaci očkování nebo některé jeho fázi ve stanoveném časovém rozvrhu jednotlivých očkování, uhradím cenu vakcín včetně jejich aplikací.**

-----

Jméno a příjmení zaměstnance: .....

Osobní číslo: ..... Rok narození: .....

Název útvaru: ..... Profese: .....

Telefonní kontakt zaměstnance: .....

Podpis zaměstnance: .....

---

### **Záznamy pro odbor lidské zdroje:**

Datum přijetí žádosti: .....

Podpis pracovníka RLZ: .....