

**Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà  
(art. 47, d.P.R. n. 445/2000)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

In via/piazza \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nel caso di dichiarazioni false e mendaci,  
in qualità di genitore esercente la responsabilità genitoriale, di tutore ovvero di soggetto affidatario, ai sensi e per gli effetti del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge n. 119 del 31 luglio 2017, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA CHE

l'alunno/a \_\_\_\_\_  
*cognome e nome dell'alunno/a*

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
*(luogo)(prov.)*

- ha effettuato le vaccinazioni obbligatorie indicate di seguito<sup>1</sup>**
- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> anti-poliomelitica | <input type="checkbox"/> anti- <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b          |
| <input type="checkbox"/> anti-difterica     | <input type="checkbox"/> anti-morbillo                                       |
| <input type="checkbox"/> anti-tetanica      | <input type="checkbox"/> anti-rosolia  |
| <input type="checkbox"/> anti-epatite B     | <input type="checkbox"/> anti-parotite                                       |
| <input type="checkbox"/> anti-pertosse      | <input type="checkbox"/> anti-varicella (solo per i nati a partire dal 2017) |

- ha richiesto all'azienda sanitaria locale di effettuare le vaccinazioni obbligatorie non attuate**  
*(apporre una croce sulle caselle interessate)*

Il/la sottoscritto/a – nel caso in cui non abbia già provveduto – si impegna a consegnare, **entro il 10 marzo 2018**, la documentazione comprovante quanto dichiarato.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

*Luogo  
Data*

Il Dichiarante

Il Dirigente Scolastico  
Prof.ssa Laura D'Ignazi

*Ai sensi dell'articolo 38, d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata all'Ufficio competente unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore.  
Ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali", i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti e, secondo quanto previsto dall'articolo 48 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, saranno utilizzati esclusivamente per gli adempimenti richiesti dal decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73.*

<sup>1</sup> Da non compilare nel caso sia stata presentata copia del libretto di vaccinazioni vidimato dalla azienda sanitaria locale o il certificato vaccinale o un'attestazione delle vaccinazioni effettuate, rilasciati dall'azienda sanitaria locale.

Modulo	descrizione	sigla	sez.-prog.sez.-progr-gen.	n. pag
	Vaccinazioni alunni – Atto di notorietà	GEN.UTE.IN	D-12- <b>156</b>	1 di 1