

## Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà

(art. 47, d.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

(cognome) (nome)

nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

(luogo)(prov.)

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

(luogo)(prov.)

in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

(indirizzo)

ASL di appartenenza \_\_\_\_\_

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 , sotto la propria responsabilità,

### DICHIARA

che \_\_\_\_\_

(cognome e nome dell'alunno/a)

nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

comune provincia

iscritto alla classe/sez. \_\_\_\_ Scuola \_\_\_\_\_ per l'a.s. \_\_\_\_\_

ha effettuato le vaccinazioni obbligatorie indicate di seguito:

anti-poliomelitica;

anti-difterica;

anti-tetanic;

anti-epatite B;

anti-parotite;

anti-varicella (solo per i nati a partire dal 2017).

anti-pertosse;

anti-Haemophilus influenzae tipo b;

anti-morbillo;

anti-rosolia;

(indicare con crocetta)

ha richiesto all'azienda sanitaria locale di effettuare le vaccinazioni obbligatorie non attuate.

seguirà libretto vaccinale

consegna del libretto vaccinale

(indicare con crocetta la dichiarazione corrispondente alla non vaccinazione dell'alunno)

l'alunno/a è esonerato/a dal sottoporsi alla seguente vaccinazione \_\_\_\_\_, perché già immunizzato per malattia (allegare documentazione del medico curante)

la somministrazione della vaccinazione \_\_\_\_\_ è stata differita per la seguente motivazione \_\_\_\_\_ (malattia acuta, grave o moderata, con o senza febbre... ) - (allegare documentazione rilasciata dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta).

la somministrazione della vaccinazione \_\_\_\_\_ non sarà eseguita per la seguente motivazione \_\_\_\_\_ (malattia acuta, grave o moderata, con o senza febbre... ) - (allegare documentazione rilasciata dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta).

l'alunno/a è convocato per il giorno \_\_\_\_\_ per sottoporsi alla seguente vaccinazione \_\_\_\_\_ (allegare copia della prenotazione presso l'ASL).

Il/La sottoscritto/a – nel caso in cui non abbia già provveduto – si impegna a consegnare, **entro il tempo massimo stabilito dalla legge**, la documentazione comprovante quanto dichiarato.

\_\_\_\_\_  
(luogo, data)

\_\_\_\_\_  
IL Dichiarante

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.