

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO NOTORIETA' (art 47, d.P.R. n. 445/2000)

il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (_____) il _____

residente a _____ (_____) in via _____ n. _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n.445, nel caso di dichiarazioni falsi 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 31 luglio 2017, n.119, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

che l'alunno/a _____

nato/a _____ (_____) il _____

(apporre una croce sulle caselle di interesse)

I_ I ha effettuato le vaccinazioni obbligatorie indicate di seguito: anti-poliomielitica, anti-difterica, anti-tetanica, anti-epatite B, anti-pertosse, anti-Haemophilus influenzae tipo b, anti-morbillo, anti-rosolia, anti-parotite, anti-varicella (per quest'ultima solo per i nati a partire dal 2017)

I_ I è esonerato da uno o più obblighi vaccinali per avvenuta immunizzazione (come da attestazione allegata)

I_ I ha omesso o differito una o più vaccinazioni (come da attestazione allegata)

I_ I ha richiesto all'azienda sanitaria locale di effettuare le vaccinazioni obbligatorie non effettuate (come da copia allegata della formale richiesta di vaccinazioni all'ASL territoriale di competenza.

Luogo e data _____ FIRMA _____