

Allegato 1

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 _____ (_____) in via _____ n. _____

(luogo) (prov.) (indirizzo)

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 31 luglio 2017, n. 119, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

che _____

(cognome e nome dell'alunno/a)

nato/a a _____ (.) il _____

(luogo) (prov.)

- ☐ 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 (solo per i nati a partire dal 2017).
- ☐ è esonerato da uno o più obblighi vaccinali per avvenuta immunizzazione (come da attestazione allegata);
- ☐ ha omesso o differito una o più vaccinazioni (come da attestazione allegata);
- ☐ ha richiesto all'azienda sanitaria locale di effettuare le vaccinazioni obbligatorie non effettuate.

(apporre una croce sulle caselle di interesse)

Il/La sottoscritto/a – nel caso in cui non abbia già provveduto – si impegna a consegnare, entro il 10 marzo 2019, copia del libretto delle vaccinazioni vidimato dalla azienda sanitaria locale o il certificato vaccinale o un'attestazione delle vaccinazioni effettuate, rilasciati dall'azienda sanitaria locale.

(luogo, data)

Il Dichiarante

.....

ALLEGARE DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL DICHIARANTE