



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
ISTITUTO COMPRENSIVO CARAVATE
"Gabriele e Aras Frattini"



Scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di 1° grado dei Comuni di Caravate, Leggiuno, Monvalle, Sangiano (Varese)
Via XXV Aprile 25 Caravate (VA) 21032 – tel. 0332 601315 – fax 0332 604367 – web www.icscaravate.gov.it
segreteria@icscaravate.gov.it - vaic828005@istruzione.it - VAIC828005@PEC.ISTRUZIONE.it - C.F. 83005350125

DA RICONSEGNARE ENTRO E NON OLTRE IL 10 SETTEMBRE 2017

SI RICORDA CHE, IN CASO DI MANCATA CONSEGNA, IL DIRIGENTE SCOLASTICO È TENUTO A EFFETTUARE UNA SEGNALAZIONE ALLE AUTORITÀ COMPETENTI E NON SI POTRÀ GARANTIRE LA FREQUENZA DELLA SCUOLA DELL'INFANZIA

Prot. n. **vedi segnatura allegata**

Caravate, **vedi segnatura allegata**

Al Dirigente Scolastico

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 _____ n. _____

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 (apporre le debite crocette)

che l'alunno _____

nato/a a _____ (____) il _____

ha effettuato le vaccinazioni obbligatorie indicate di seguito¹:

¹ Da non compilare nel caso in cui sia stata presentata 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.

- anti-poliomielitica
- anti-difterica
- anti-tetanica
- anti-epatite B
- anti-pertosse
- anti-morbillo
- anti-rosolia
- anti-varicella
- anti-parotite
- anti-*Haemophilus influenzae* tipo b

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 (come da attestazione allegata);

IL GENITORE SOTTOSCRITTO SI IMPEGNA A CONSEGNARE PRESSO L'UFFICIO DI SEGRETERIA:

- copia del libretto delle vaccinazioni vidimato dalla azienda sanitaria locale oppure il certificato vaccinale oppure un'attestazione delle vaccinazioni effettuate, rilasciati dall'azienda sanitaria locale **ENTRO E NON OLTRE IL 10 MARZO 2018;**

oppure, in caso di cicli vaccinali in fase di esecuzione

- l'attestazione dell'avvio dei cicli vaccinali mancanti **ENTRO E NON OLTRE IL 10 MARZO 2018.**

La consegna del certificato vaccinale rilasciato dal servizio vaccinale ASST attestante l'esecuzione della/e vaccinazione/i dovrà avvenire, dopo l'esecuzione della/e vaccinazione/i **ENTRO E NON OLTRE LA FINE DELL'ANNO SCOLASTICO (08 GIUGNO 2018).**

Luogo e data: _____

Firma del dichiarante _____

- Si allega fotocopia della carta di identità del 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 oppure 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.