

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà

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

Il/La sottoscritto/a _____

(Cognome – Nome)

Nato/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 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 propria responsabilità,

DICHIARA

Che _____

(cognome e nome dell'alunno/a)

Nato/a a _____ (_____) il _____

ha effettuato le vaccinazioni obbligatorie indicate di seguito:

- Anti-poliomelitica
- 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)

(luogo, data)

Il Dichiarante
