

ALLEGATO 1

Dichiarazione sostitutiva di certificazione/di atto di notorietà – situazione vaccinale (ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000)

I sottoscritti

Genitore 1 (madre / padre)

_____ nato / a a
_____, il _____ e
residente in _____, via _____, n._____,
genitore / tutore di _____ nato/a a
_____, il _____ e
residente in _____, _____, n._____,
e-mail _____
telefono _____ cellulare _____

Genitore 2 (madre / padre)

_____ nato / a a
_____, il _____ e
residente in _____, via _____, n._____,
genitore / tutore di _____ nato/a a
_____, il _____ e
residente in _____, _____, n._____,
e-mail _____
telefono _____ cellulare _____

consapevole/i delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. 445/2000 nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso o esibizione di atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, DICHIARA/DICHIARANO sotto la propria personale responsabilità che lo stato vaccinale del/della minore suindicato/a è il seguente:

| Vaccinazione | Avvenuta vaccinazione | | Esonero per immunizzazione naturale | Omissione per Specifiche Condizioni cliniche permanenti | Differimento per specifiche condizioni cliniche temporanee | Prenotazione ASL |
|------------------------------------|-----------------------|----|-------------------------------------|---|--|------------------|
| Anti-poliomielitica | SI | NO | | | | |
| Anti-difterica | SI | NO | | | | |
| Anti tetanica | SI | NO | | | | |
| Anti-epatite B | SI | NO | | | | |
| Anti-pertosse | SI | NO | | | | |
| Anti-Haemophilus influenzae tipo b | SI | NO | | | | |
| Anti-morbillo | SI | NO | | | | |
| Anti-rosolia | SI | NO | | | | |
| Anti-parotite | SI | NO | | | | |
| Anti-varicella/nati dal 2017 | SI | NO | | | | |

SI IMPEGNA/SI IMPEGNANO a consegnare alla scuola

- idonea documentazione comprovante le condizioni di esonero, omissione o differimento dichiarate
- richiesta di prenotazione delle vaccinazioni non ancora eseguite.

Il/la sottoscritto/a/I sottoscritti dichiara/dichiarano che è/sono consapevole/i che la presentazione di tale documentazione costituisce requisito di accesso alla scuola dell'Infanzia.

Luogo, data

Firma 1

Firma 2

In caso di firma di un solo genitore, il/la sottoscritt_____ - consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 445/2000, in qualità di genitore/tutore, o di chi esercita la responsabilità genitoriale dell'alunno _____ dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316 co. 1, Art. 337- ter co. 3 e Art. 337-quater co. 3 del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori

Data _____ Firma genitore/tutore_____

*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" e successive modificazioni, Regolamento EU 679/2016, 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.