

Al Dirigente scolastico dell'IC 11 Borgo Roma Ovest

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (Dichiarazione resa ai sensi del D.P.R. 445/2000 art. 47)

Il/la sottoscritto/a _____

nato a _____ prov.(_____)I¹ _____

C.F. _____

telefono _____ e-mail: _____ genitore/ tutore

dell'alunno/a _____

frequentante la scuola _____ classe e sez. _____

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 il/la proprio/a figlio/a è stato sottoposto/a alle seguenti vaccinazioni:

- 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*).

che il/la proprio/a figlio/a sarà vaccinato (come da prenotazione ASL allegata);

che il/la proprio/a figlio/a ha omesso o differito una o più vaccinazioni (come da attestazione allegata);

che il/la proprio/a figlio/a è esonerato dall'obbligo delle seguenti vaccinazioni:

_____ perché ha già contratto la malattia (come da attestazione allegata) oppure perché in particolari condizioni cliniche (come da attestazione allegata).

Luogo e Data _____ Il Dichiarante _____



ISTITUTO COMPRENSIVO Vr 11
BORGO ROMA OVEST



via Udine, 2 - 37135 Verona ☎: 045/501349 045/582044
<https://www.comprensivovr11.gov.it>
e-mail vric88200x@istruzione.it
Pec Istituto : vric88200x@pec.istruzione.it
Cod. Min. VRIC88200X C.F. 93185230237
