Istituto Comprensivo Statale

"Bovio-Pontillo-Pascoli" – CICCIANO (Na)

Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di I grado ad Indirizzo musicale

Via degli Anemoni – 80033 Cicciano (NA) – Tel. 081 8248687 – Fax 081 8261852

C. M.: NAIC8EX00R - C. F.: 92044530639- e-mail: naic8ex00r@istruzione.it - pec: naic8ex00r@pec.istruzione.it

Avviso n. 19 prot. n.6094/05-07, 09/10/2017

Ai Responsabili di plesso
Ai Docenti della scuola primaria
e della scuola secondaria di I grado
al sito web
agli atti

Oggetto: Adempimenti obblighi vaccinali

In ottemperanza a quanto previsto dal decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n 119, recante "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale , di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci", si invitano i responsabili di plesso, i docenti della scuola primaria e della scuola secondaria di I grado a sollecitare i genitori dei propri alunni affinché ottemperino agli obblighi vaccinali e depositino entro il 31 ottobre c.m., presso gli uffici di segreteria, idonea attestazione comprovante gli adempimenti assolti.

Nel caso di presentazione di dichiarazione sostitutiva della documentazione comprovante l'effettuazione delle vaccinazioni , i genitori sono tenuti entro il 10 marzo 2018 alla presentazione della relativa documentazione.

Si confida nella più ampia collaborazione.

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Maria Caiazzo

Si allega:
Modello da compilare a cura dei genitori
in caso di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà

Allegato 1

MODELLO DA COMPILARE A CURA DEI GENITORI

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 _____ (____)
(luogo)(prov.)
in via/piazza _____ n. _____
(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 n. ____ del _____, 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[1]:**

- □ 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).

[1] Da non compilare nel caso sia stata presentata copia del libretto di vaccinazioni vidimato dalla azienda sanitaria locale o il certificato vaccinale o un'attestazione delle vaccinazioni effettuate, rilasciati dall'azienda sanitaria locale.

□ **ha richiesto all'azienda sanitaria locale di effettuare le vaccinazioni obbligatorie non attuate.**

(apporre una crocetta sulle caselle interessate)

Il/la sottoscritto/a – nel caso in cui non abbia già provveduto – si impegna a consegnare, **entro il 10 marzo 2018**, la documentazione comprovante quanto dichiarato.

_____

(luogo, data)

Il 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 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", 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.