

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, frequentante la sezione/classe \_\_\_\_\_ della scuola " \_\_\_\_\_ " in conformità al Decreto Legge N° 73 del 07 Giugno 2017, rendo le seguenti dichiarazioni:

Vaccinazione anti:		Se la vaccinazione è stata eseguita <b>apporre la firma leggibile, altrimenti barrare</b>  <i>Si allega certificazione</i>	Se è avvenuta immunizzazione a seguito di malattia naturale <b>apporre la firma leggibile, altrimenti barrare</b>  <i>Si allega notifica del medico curante.</i>	Se la vaccinazione rappresenta accertato pericolo per la salute, in relazione a specifiche condizioni documentate, <b>apporre la firma leggibile, altrimenti barrare</b>  <i>Si allega attestazione del medico di medicina generale o pediatra</i>	Se si è presentata formale richiesta di vaccinazione alla ASL, <b>apporre la firma leggibile, altrimenti barrare</b>  <i>Si allega copia della richiesta/Allegato 3</i>
1	Poliomelitica				
2	Difterica				
3	Tetanica				
4	Epatite B				
5	Pertosse				
6	Haemophilus influenzae tipo B				
7	Morbillo				
8	Rosolia				
9	Parotite				
10	Varicella (solo per i nati a partire dal 2017)				

- **In totale ci dovrà essere una firma per ogni vaccinazione. Le caselle che non interessano dovranno essere barrate.**

- Si allegano:

Copia certificazione delle vaccinazioni effettuate

Copia notifica del medico curante per immunizzazione a seguito di malattia naturale

Copia attestazione del medico di medicina generale o del pediatra per condizioni cliniche documentate

Copia richiesta di vaccinazione alla ASL

Dichiarazione sostitutiva di certificazione (se entro il 31/10/2017 non si dispone di documentazione comprovante l'effettuazione di tutte o parte delle vaccinazioni,

*è possibile produrre auto dichiarazione usando il modello allegato. In tal caso le certificazioni dovranno essere presentate non oltre il 10/03/2018)*

Dichiaro di essere informato, ai sensi e agli effetti di cui alla L. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno, trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Vedano al Lambro, ...../...../..... Firma dei genitori o tutori legali \*..... -- .....

\* Nel caso di impossibilità ad acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori si invita a firmare anche la dichiarazione sotto riportata.

**Il/la sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i Genitori.**

(Riferimento alla nota del MIUR prot. N° 5336 del 02 Settembre 2015 con oggetto "Indicazioni operative per la concreta attuazione in ambito scolastico della Legge 54/2006 – Disposizioni in materia di separazione dei Genitori e affidamento condiviso dei figli")

Firma dell'interessato/a \_\_\_\_\_