

**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

operatore scolastico in servizio presso _____
 (istituto scolastico)

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

di aver effettuato le seguenti vaccinazioni

_____ anti-poliomelitica	_____ non ricordo
_____ anti-difterica	_____ non ricordo
_____ anti-tetanica	_____ non ricordo
_____ anti-epatite B	_____ non ricordo
_____ anti-pertosse	_____ non ricordo
_____ anti-morbillo	_____ non ricordo
_____ anti-rosolia	_____ non ricordo
_____ anti-varicella	_____ non ricordo
_____ anti-parotite	_____ non ricordo
_____ anti- <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b	_____ non ricordo

 (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.