



SCUOLA DELL'INFANZIA SUOR RUFINA

Paritaria Parrocchiale PARROCCHIA SAN GIOVANNI EVANGELISTA
Via Roma 21
20060 MASATE (MI)
Tel. 02.27013076 – matparr.masate@gmail.com
C.F. 91507210150 – P. IVA 12700290153 – REA MI-2061371
Decreto Parità: 488/2992 del 28.2.2001

(Mod. F)

AUTOCERTIFICAZIONE RELATIVA a VACCINAZIONI

Dichiarazione Sostitutiva dell'Atto di Notorietà
(art. 47, DPR n. 445/2000)

Il/i Sottoscritto/i

Sig..... nato a(.....) il.....
residente a(.....) In Via.....

Sig.ra.....nata a(.....) il.....
residente a(.....) In Via.....

consapevoli delle sanzioni penali previste, dall'art. 76 del dpr 28/12/2000, n. 445, nel caso di dichiarazioni false o mendaci, in qualità di genitori, esercente la responsabilità genitoriale, di tutore ovvero di soggetto affidatario, ai sensi e per gli effetti del decreto 7/06/2017 n. 73, convertito con modificazioni dalla legge 31/07/2017, n. 119, sotto la propria responsabilità

DICHIARA/NO

Chenato a(.....) il.....

ha effettuato le vaccinazioni obbligatorie indicate di seguito

- 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)

È esonerato da uno o più obblighi vaccinali per avvenuta immunizzazione (come da attestazione allegata)

Ha omesso o differito una o più vaccinazioni (come da attestazione allegata)

Ha richiesto all'Azienda Sanitaria locale di effettuare le vaccinazioni obbligatorie non effettuate

Masate,/...../.....

Firma..... Firma.....