

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(articolo 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

Al Dirigente Scolastico

I sottoscritti:

COGNOME NOME

nato/a a _____ (____) il _____

residente a _____ (____) in via _____ n _____

e

COGNOME NOME

nato/a a _____ (____) il _____

residente a _____ (____) in via _____ n _____

consapevoli delle sanzioni penali dell'art. del DPR 20 dicembre 2000 n. 445, nel caso di dichiarazioni false e mendaci, in qualità di genitori/e esercitante/i 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 modificazione di legge. 31 luglio 2017, n. 119, sotto la propria responsabilità

DICHIARA/NO

Che l'alunno/a _____

COGNOME NOME DELL'ALUNNO/A

nato/a a _____ (____) il _____

frequentante la classe _____ sezione _____ plesso _____

HA EFFETTUATO LE VACCINAZIONI NECESSARIE PER L'ISCRIZIONE ALLA SCUOLA E A TAL FINE

DICHIARA

- Di allegare copia della prenotazione rilasciata dall'Azienda sanitaria di competenza
- Di allegare TEMPORANEAMENTE copia del libretto – seguirà documentazione CONFORME

(entro e non oltre il _____).DATA INDICATA DALL'ISTITUZIONE SCOLASTICA.

- Di dichiarare che l'alunno/a suindicato ha effettuato le vaccinazioni necessarie per effettuare l'iscrizione.
- Di allegare copia del libretto timbrata in originale dall'Azienda sanitaria di competenza
- Di allegare dichiarazione dell'Azienda sanitaria di competenza che certifica i vaccini effettuati dell'alunno/a sopra indicato.

Data, Luogo

Firme
