



## Istituto Comprensivo Statale di Lugagnano

Scuola dell'Infanzia - Scuola Primaria "Silvio Pellico"  
Scuola Secondaria di 1° grado "Anna Frank" ad Indirizzo Musicale

Via Carducci, 10 - 37060 LUGAGNANO DI SONA (VR) - Italia

Tel. 045 514180 - 045 8699665 - Fax 045 514640

Sito web: <http://www.iclugagnano.gov.it> E-mail: [vrlic83800t@istruzione.it](mailto:vrlic83800t@istruzione.it)

P.E.C.: [VRIC83800T@pec.istruzione.it](mailto:VRIC83800T@pec.istruzione.it)

Lugagnano, data e protocollo indicato in segnaturo

Lugagnano, 18 agosto 2017

**A TUTTO**

**PERSONALE SCOLASTICO**

**Agli ATTI e SITO WEB**

OGGETTO: Vaccini

### IL DIRIGENTE SCOLASTICO

**Visto** il Decreto Legge 7 giugno 2017, n. 73, recante "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale" (Gazzetta Ufficiale n. 130 del 7/6/2017), convertito in legge 31/7/2017, n. 119;

**Vista** la Circolare del Ministero della Salute 0025233-16/08/2017-DGPRES-DGPRES-P recante le "Indicazioni operative per l'attuazione del decreto";

**Vista** la Circolare MIUR AOODPT.RU.0001622-16/08/2017 recante le "Prime indicazioni operative alle istituzioni scolastiche del Sistema nazionale di istruzione per l'applicazione del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119";

### DISPONE

che tutti gli OPERATORI SCOLASTICI in servizio presso questa Istituzione scolastica consegnino presso la Segreteria, **entro e non oltre il 16 novembre 2017:**

- Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art. 47, d.P.R. n. 445/2000), allegato 2, di seguito inserito.

Il Dirigente Scolastico è tenuto a segnalare alla ASL del territorio di competenza la presenza a scuola di Personale non vaccinato.

Il Dirigente Scolastico

dott.ssa *Piera Cattaneo*

(firma autografa sostituita nelle modalità previste dal comma 2 art. 3 del D. L.vo n.39/1993)

**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 COMPRENSIVO DI LUGAGNANO**  
 (per operatori scolastici si intende naturalmente tutto il Personale Dirigente, Docente e ATA)

ai sensi e per gli effetti del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla Legge n. 119 del 31 luglio 2017, sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA**

di aver effettuato le seguenti vaccinazioni

- |   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> anti-poliomelitica                         | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-difterica                             | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-tetanica                              | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-epatite B                             | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-pertosse                              | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-morbillo                              | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-rosolia                               | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-varicella                             | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-parotite                              | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti- <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b | <input type="checkbox"/> 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.*