**Dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà**

**(art. 47, d.P.R. n. 445/2000)**

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_)

in via/piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_

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 genitore esercente 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 modificazioni dalla legge n. 119 del 31.07.2017, sotto la propria responsabilità,

**dichiara**

che l’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Stato\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

è stato sottoposto alle seguenti vaccinazioni obbligatorie:

*(Segnare con una X)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **anti-poliomielitica** | **anti-difterica** | **anti-tetanica** | **anti-epatite B** | **anti-Haemophilus influenzae tipo b** | **anti-morbillo** | **anti-rosolia** | **anti-parotite** | **anti-varicella** |
| **Nati 2001 /04** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Nati 2005 /11** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Nati 2012 /16** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Nati dal 2017** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

di essere **esonerato** dall'obbligo di vaccinazione per la seguente motivazione:

*(Segnare con una X)*

* **immunizzato/a** per effetto di malattia naturale (per esempio i bambini che hanno già contratto la varicella)
* condizioni cliniche documentate, attestate dal medico di Medicina generale o dal pediatra di libera scelta.

**di posticipare** il vaccino **per** la seguente motivazione**:**

*(Segnare con una X)*

* condizioni cliniche documentate, attestate dal medico di medicina generale o dal pediatra

Si precisa che:

1. ***per l'omissione, il differimento e l'immunizzazione da malattia deve essere presentata la relativa documentazione;***
2. ***coloro che sono in attesa di effettuare la vaccinazione devono presentare copia della prenotazione dell'appuntamento presso l'Asl;***

Si allega copia del libretto delle vaccinazioni.

Il/la sottoscritto/a – nel caso in cui non abbia già provveduto – si impegna a consegnare, la documentazione comprovante quanto dichiarato.

*In caso risulti impossibile acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori*

“Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 445 del 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”.

Terni li, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Firma del padre)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Firma della madre)*

*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.*