



**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.*