

**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

Docente scuola dell'infanzia Docente scuola primaria Docente scuola second. 1° gr.

Direttore S.G.A. Assistente Amm. Collaboratore scol.

in servizio presso ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "A. STROBINO"

ai sensi e per gli effetti del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge n. 129 del 31/07/2017, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

di aver effettuato le seguenti vaccinazioni

anti-poliomielitica 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-*Haemophilus influenzae* 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.