

AUTODICHIARAZIONE

I Sottoscritti _____,
genitori dell'alunno/a _____ iscritto/a alla Sezione/Classe _____
plesso di _____ con la presente ,ai sensi del DPR n.445 del
28/12/200 e di quanto stabilito nel Decreto Legge 7 giugno 2017 dichiarano che il proprio figlio/a è stato
sottoposto alle seguenti vaccinazioni:

Vaccinazione	Effettuata	Da effettuare	Eventuale esonero
anti-poliomelitica			
anti-poliomelitica			
anti-tetanica			
anti-epatiteB			
anti-pertosse			
anti-Haemophilus influenza e tipo b			
anti-meningococcica B			
anti-meningococcica C			
anti-morbillo			
anti-rosolia			
anti-parotite			
anti-varicella			

Si pregano i signori genitori di segnalare con una X le vaccinazioni effettuate dal proprio/a figlio/a, quelle ancora da effettuare e gli eventuali esoneri .

Qualora lo volessero potranno allegare alla presente dichiarazione la fotocopia del libretto delle vaccinazioni effettuate.

Per ulteriori chiarimenti si rimanda al decreto legge citato ,alla circolare 105 pubblicata sul sito ed al vademecum pubblicato dal MIUR e sul sito istituzionale

Genitori _____

_____ -