Alla Segreteria del Settore Istruzione

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà in merito allo stato vaccinale di operatore scolastico dell'asilo nido/scuola per l'infanzia

Il/La sottoscritto/a: ..... nato/a ..... il ...../...../.....

C.F. ..... residente a ..... in .....

operatore scolastico presso la struttura:

- ☐ asilo nido comunale;
- ☐ scuola per l'infanzia comunale;

consapevole della responsabilità penale prevista dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci e ai sensi dell'art. 3-bis del D.L. 7 giugno 2017, convertito con modificazioni dalla L. 31 luglio 2017, n. 119

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-*Haemophilus influenzae* tipo b	☐ non ricordo
☐ anti-influenzale	☐ non ricordo
☐ anti-meningococcica C	☐ non ricordo
☐ anti-meningococcica B	☐ non ricordo
☐ anti-pneumococco	☐ non ricordo
☐ anti-epatite A	☐ non ricordo
☐ anti-*papillomavirus*	☐ non ricordo

☐ anti-*herpes zoster*	☐ non ricordo
☐ anti-*rotavirus*	☐ non ricordo
☐ anti-TBC	☐ non ricordo
☐ ……..	

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.

Dichiara di essere informato, tramite apposita informativa resa disponibile dall'ente a cui è indirizzato il presente documento, ai sensi e per gli effetti degli articoli 13 e seg. del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD-UE 2016/679), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza/dichiarazione viene resa.

Li …….....……....., …….....

Firma del dichiarante

…….....……...