



**ISTITUTO COMPRESIVO STATALE
"MODUGNO - RUTIGLIANO - ROGADEO" - BITONTO**

Via prof. A. Amendolagine, n.c. – 70032 Bitonto (BA)

Tel. e Fax. 080 375 11 44

Cod. Fisc. 80026780728 - Codice Univoco Ufficio UFDFWM

e-mail: baic809006@istruzione.it - P.E.C.: baic809006@pec.istruzione.it

www.icmodugnorutigliano.gov.it



MIUR

Prot. n. 2708/V.07

Bitonto, 21 agosto 2017

COMUNICAZIONE AL PERSONALE IN MATERIA DI PREVENZIONE VACCINALE

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

- VISTA la Legge n. 119 del 31 luglio 2017 di conversione, con modificazioni, del decreto legge 7 giugno 2017, n. 73, recante disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, entrata in vigore il 6 agosto 2017;
- VISTA la circolare del Ministero della Salute protocollo 25146 del 14/08/2017;
- VISTA la circolare del Ministero della Salute protocollo 25233 del 16/08/2017;
- VISTA la nota del MIUR, Dipartimento per il sistema educativo di istruzione e formazione, protocollo 1622 del 16/08/2017;
- VISTA la nota dell'Ufficio Scolastico Regionale per la Puglia, protocollo 20694 del 18/08/2017;

COMUNICA

al personale scolastico che la Legge n. 119 del 31 luglio 2017 di conversione, con modificazioni, del decreto legge 7 giugno 2017, n. 73, recante disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, entrata in vigore il 6 agosto 2017, dispone che, entro il

16 novembre 2017

gli operatori scolastici presentino alle istituzioni scolastiche presso le quali prestano servizio una dichiarazione sostitutiva resa ai sensi del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, comprovante la propria situazione vaccinale, utilizzando il modello allegato.



IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Angela Pastorella

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art. 3 comma 2 del d.lgs. n.39/1993

**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. 119 del 31/07/2017, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

di aver effettuato le seguenti vaccinazioni

- | | |
|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> anti-poliomelitica | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-difterica | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-tetanica | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-epatite B | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-pertosse | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-morbillo | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-rosolia | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-varicella | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-parotite | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti- <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b | <input type="checkbox"/> 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.