

**Al Dirigente Scolastico
ISA 23 Levanto
Levanto**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(Art. 47 D.P.R. n.445 del 28 dicembre 2000)

Il/La sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato/a a _____ (luogo) _____ (prov.) il _____

residente a _____ (prov.)

in Via _____ n. _____

genitore dell'alunn _____ nat _____ a _____ il _____

iscritt __, per l'A.S. 2017/2018, alla Scuola _____ (Infanzia/Primaria/Secondaria di primo grado)

Classe/Sezione _____

Consapevole di quanto prescritto dall'art. 76 e 73 del D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445, sulle sanzioni penali per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 47 del citato D.P.R 445/2000:

di AVER sottoposto il proprio figlio alle vaccinazioni obbligatorie per i minori di età compresa tra zero e sedici anni

che il/la proprio/a figlio/a si ritrova in una delle seguenti posizioni:

- **esonero per immunizzazione riconducibile a malattia naturale**
- **omissione o differimento per le seguenti condizioni cliniche:.....**
- **presentazione della formale richiesta di vaccinazione alla Azienda Sanitaria Locale territorialmente competente**

Si impegna, quindi, ad inoltrare la documentazione comprovante le dichiarazioni rese nei termini previsti dal D.L. 7 giugno 2017, n. 73, modificato il 31.07.2017 L.119.

Dichiara, inoltre, di essere informato che i dati sopra conferiti sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti; che verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e nei limiti stabiliti da tale D.Lgs, nonché dal Decreto Ministero della Pubblica Istruzione n.305/2006 "Regolamento recante identificazione dei dati sensibili e giudiziari..." e per le finalità di cui al D.L. 7 giugno 2017, n. 73(Gazzetta Ufficiale n. 130 del 7 giugno 2017).

Ai sensi dell'art.38, D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente tramite un incaricato, oppure a mezzo posta elettronica.

Levanto, _____

Firma del Dichiarante _____