

# Modulo Autocertificazione Vaccini per Docenti, Dirigenti e Personale ATA

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art. 47, d.P.R. n. 445/2000) - Autocertificazione vaccini scuola insegnanti:

Il/La sottoscritto/a

\_\_\_\_\_ (indicare nome e cognome),  
nato /a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
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, come convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119, sotto la propria responsabilità, di aver effettuato le seguenti vaccinazioni:

anti-poliomielitica;  
anti-difterica;  
anti-tetanica;  
anti-epatite B;  
anti-pertosse;  
anti-morbillo;  
anti-rosolia;  
anti-varicella;  
anti-parotite;  
anti Haemophilus influenzae tipo b o anti-influenzale;  
anti-meningococcica C;  
anti-meningococcica B;  
anti-pneumococco;  
anti-epatite A;  
anti-papillomavirus;  
anti-herpes zoster;  
anti-rotavirus;  
anti-tbc;  
O .....

DICHIARA

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.

Il Dichiarante .....