

**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 \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.) (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 genitore esercente la responsabilità genitoriale, di tutore ovvero di soggetto affidatario, ai sensi e per gli effetti del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119, sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA**

che \_\_\_\_\_  
(cognome e nome dell'alunno/a)

nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.)

(apporre una croce sulle caselle di interesse)

- ha effettuato le vaccinazioni obbligatorie indicate di seguito<sup>1</sup>:

Oanti-poliomielitica	Oanti- <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b;
Oanti-difterica	O anti-varicella
Oanti-tetanica	O anti-parotite
Oanti-epatite B	O anti-rosolia
Oanti-pertosse	O anti-morbillo
- è esonerato da uno o più obblighi vaccinali per avvenuta immunizzazione (come da attestazione allegata);
- ha omesso o differito una o più vaccinazioni (come da attestazione allegata);
- ha richiesto all'azienda sanitaria locale di effettuare le vaccinazioni obbligatorie non effettuate e si impegna a comunicare all'ufficio istruzione le date degli appuntamenti con l'Azienda Sanitaria Locale
- di essere consapevole** che il Comune procederà a trasmettere, ai sensi dell'art.3-bis del D.L. n.73/2017, convertito con modificazioni dalla L. n.119/2017, all'Azienda Sanitaria Locale, l'elenco degli iscritti per l'anno scolastico 2026/2027 e che la mancata regolarizzazione della situazione vaccinale comporta la decadenza dall'iscrizione della Scuola dell'Infanzia.

\_\_\_\_\_  
(luogo, data)

**Il Dichiарante**