

**Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
(art. 47, d.P.R. n. 445/2000)
Per i docenti e personale ata**

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. ____ del _____, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- di aver effettuato le seguenti vaccinazioni
 - anti-poliomelitica
 - anti-difterica
 - anti-tetanica
 - anti-epatite B
 - anti-pertosse
 - anti-morbillo
 - anti-rosolia
 - anti-varicella
 - anti-parotite
 - anti-*Haemophilus influenzae* tipo b
 - non ricordo
 - non ricordo
 - non ricordo
 - non ricordo
 - non ricordo
 - non ricordo
 - non ricordo
 - non ricordo
 - 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.