



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "LEONARDO DA VINCI"
Codice Fiscale 81004790143



Istituti Tecnici A.F.M. e C.A.T. - Licei Scientifico e Scienze Umane
Via Bottonera, 21 - 23022 CHIAVENNA (Sondrio) - Tel. 034332750 - Fax 0343290398
e-mail: sois00600d@istruzione.it - itet.licei@gmail.com - e-mail pec:
sois00600d@pec.istruzione.it sito web: www.davincichiavenna.gov.it

CIRCOLARE N. 8

Chiavenna, 20 settembre 2017

Ai docenti

Al personale ATA

Oggetto: Obbligo vaccinale.

Si comunica che è entrata in vigore la Legge 119 del 28 luglio 2017 (che converte con modificazioni il Decreto Legge 73 del 7 giugno 2017), relativa alle vaccinazioni obbligatorie per tutti i minori di età compresa tra 0 e 16 anni.

La legge di conversione ha introdotto il comma 3 bis dell'art.3, relativo a tutto il personale scolastico:

"Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, gli operatori scolastici, sanitari e socio sanitari presentano agli istituti scolastici e alle aziende sanitarie nei quali prestano servizio una dichiarazione, resa ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, comprovante la propria situazione vaccinale."

La nota Miur 1622 del 16 agosto 2017 chiarisce che il termine di presentazione è fissato al 16 novembre 2017 e contiene il modello di dichiarazione (allegato 2).

Si allega pertanto il modello di dichiarazione da consegnare in Segreteria entro giovedì

16 novembre 2017.

DS/db

Il Dirigente Scolastico
Prof. Salvatore La Vecchia
Firma digitale ai sensi D.Lgs 82/2005

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. ____ del _____, 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.