



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Istituto Comprensivo Statale di Landriano

Via B. Brecht, 1 – 27015 Landriano (PV) – Tel. 038264103 – Fax 038264143
C.F.96067200186 – Cod. Mecc. PVIC81800A - sito: www.iclandriano.gov.it
e-mail: PVIC81800A@ISTRUZIONE.IT Posta eletr. Cert.: PVIC81800A@PEC.ISTRUZIONE.IT

Landriano, 25/08/2017

CIRCOLARE n. 2

A TUTTO IL PERSONALE DOCENTE

A TUTTO IL PERSONALE ATA

e p.c. AL DSGA

OGGETTO: Indicazioni operative per l'applicazione della legge 31 luglio 2017, n. 119, recante "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci".

Si comunica alle SS.LL. che, con circolare MIUR n.0001622 del 16.08.2017, che si allega alla presente, vengono fornite alle scuole le prime indicazioni operative per dare attuazione alla Legge 31.07.2017 n.119.

Il personale in intestazione, entro il **16 NOVEMBRE 2017**, dovrà presentare all'Istituzione scolastica una dichiarazione sostitutiva, resa ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, comprovante la propria situazione vaccinale, utilizzando il modello di cui all'allegato 2.

Distinti saluti.

ALLEGATI

CIRCOLARE MIUR N.0001622 DEL 16 AGOSTO 2017

ALLEGATO 2

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Caterina Boniello

(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, c. 2, D. Lgs. n. 39/1993)

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.