



"Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca"
ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO
"Giuseppe Furnasoni"

Via C.Valorsa n. 70-23010 BERBENNO DI VALT.NA (SO)
Tel. n. 0342 / 492198 - Fax n. 0342/598619 - E-MAIL: soic801006@istruzione.it

Prot. n. 2802/1.01/G

Berbenno, 18 agosto 2017

Ai genitori dei bambini iscritti
alle Scuole dell'Infanzia di
CEDRASCO
COLORINA
POLAGGIA
S.PIETRO

Oggetto: disposizioni in materia di prevenzione vaccinale

Si comunica che il Decreto Legge 7 giugno 2017, N. 73, recante disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, è stato convertito nella Legge 31 luglio 2017, N. 119, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale del 05/08/2017.

La suddetta legge prevede l'obbligatorietà di particolari vaccinazioni in base a specifiche indicazioni del calendario vaccinale nazionale relativo a ciascuna coorte di nascita, reperibile sul sito istituzionale del Ministero della salute, al link: www.salute.gov.it/vaccini.

Nel caso della Scuola dell'Infanzia, la presentazione della documentazione, che dovrà avvenire entro il 10 settembre 2017, costituisce requisito di accesso.

Per i nati dal 2012 al 2016, i genitori hanno l'obbligo di assolvere agli adempimenti documentali per **l'anti-poliomelite, l'anti-difterite, l'anti-tetano, l'anti-epatite B, l'anti-pertosse, l'anti-Haemophilus influenzae tipo b, l'anti-morbillo, l'anti-rosolia e l'anti-parotite.**

Il genitore comproverà attraverso idonea documentazione l'effettuazione delle vaccinazioni obbligatorie o potrà presentare una dichiarazione sostitutiva ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, N. 445. In quest'ultimo caso la documentazione dovrà essere presentata entro il 10 marzo 2018.

In caso di esonero, omissione o differimento delle vaccinazioni, potranno essere presentati uno o più dei seguenti documenti rilasciati dalle autorità sanitarie competenti:

- a) Attestazione del differimento o dell'omissione delle vaccinazioni per motivi di salute redatta dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta del Servizio Sanitario Nazionale;
- b) Attestazione di avvenuta immunizzazione a seguito di malattia naturale rilasciata dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta del SSN o copia della notifica di malattia infettiva rilasciata dalla azienda sanitaria locale competente ovvero verificata con analisi sierologica.

In relazione a quanto sopra esposto, il genitore è invitato a presentare la documentazione richiesta o la Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (All.1 unito alla presente nota), secondo le modalità indicate nell'allegato medesimo e a consegnarlo o farlo pervenire alla Segreteria dell'Istituto Comprensivo di Berbenno in via C. Valorsa 70.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Luisa Carla Benzoni

Il presente documento è sottoscritto con firma digitale
ai sensi dell'art. 21 del 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 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 n. ____ del _____, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

che _____
(cognome e nome dell'alunno/a)
nato/a a _____ (____) il _____
(luogo)(prov.)

ha effettuato le vaccinazioni obbligatorie indicate di seguito¹:

- anti-poliomelitica;
- anti-difterica;
- anti-tetanica;
- anti-epatite B;
- anti-pertosse;
- anti-*Haemophilus influenzae* tipo b;
- anti-morbillo;
- anti-rosolia;
- anti-parotite;
- anti-varicella (solo per i nati a partire dal 2017).

¹ Da non compilare nel caso sia stata presentata copia del libretto di vaccinazioni vidimato dalla azienda sanitaria locale o il certificato vaccinale o un'attestazione delle vaccinazioni effettuate, rilasciati dall'azienda sanitaria locale.

ha richiesto all'azienda sanitaria locale di effettuare le vaccinazioni obbligatorie non attuate.

(apporre una crocetta sulle caselle interessate)

Il/la sottoscritto/a – nel caso in cui non abbia già provveduto – si impegna a consegnare, entro il **10 marzo 2018**, la documentazione comprovante quanto dichiarato.

(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.