Al Dirigente Scolastico dell’IC “Croci” – Paderno Dugnano

AUTOCERTIFICAZIONE

(Dichiarazione resa ai sensi del D.P.R. 445/2000 art. 38 comma 3)

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_)

in via/piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_

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:

|  |  |
| --- | --- |
| □ Docente□ Personale Educativo | □ Scuola Infanzia□ Scuola Primaria□ Scuola Secondaria |
| □ DSGA |  |
| □ ATA  | □ Collaboratore Scolastico□ Assistente Amministrativo |

in servizio presso Istituto Comprensivo “Croci” di Paderno Dugnano

ai sensi e per gli effetti del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge n. 119 del 31/07/2017, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

□ di aver effettuato le seguenti vaccinazioni

|  |  |
| --- | --- |
| □ anti-poliomelitica | □ non ricordo |
| □ anti-difterica | □ non ricordo |
| □ anti-tetanica | □ non ricordo |
| □ anti-epatite B | □ non ricordo |
| □ anti-pertosse | □ non ricordo |
| □ anti-morbillo | □ non ricordo |
| □ anti-rosolia | □ non ricordo |
| □ anti-varicella | □ non ricordo |
| □ anti-parotite | □ non ricordo |
| □ anti-*Haemophilus influenzae* tipo b | □ non ricordo |

Paderno Dugnano, il *\_\_\_\_\_\_\_\_* Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_

*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.*