

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
(ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445)

\_I\_ sottoscritt \_\_\_\_\_, documento di  
identità \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_  
rilasciato da \_\_\_\_\_  
Telefono fisso \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_,  
email \_\_\_\_\_;

nella qualità di

- detentori della potestà genitoriale  
 tutore

del minore \_\_\_\_\_, frequentante la  
classe / sezione \_\_\_\_\_ del plesso \_\_\_\_\_

scuola infanzia  primaria  secondaria primo grado

dell' I. C. "Brancaleone Africo", consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. 445/2000 nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso o esibizione di atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, **dichiara** sotto la sua personale responsabilità che il/la minore è

in regola con le vaccinazioni previste dal D.L. 73 del 7.06.2017 e s.m. e i.

non in regola con le vaccinazioni previste dal D.L. 73 del 7.06.2017 e s.m. e i., ma in corso di regolarizzazione

**SI IMPEGNA**

con i caratteri dell'urgenza, a consegnare la documentazione comprovante l'effettuazione delle vaccinazioni o la loro regolarizzazione.

Lo stesso dichiarante è consapevole che la Scuola avvierà le dovute verifiche presso l' ASP di riferimento, come previsto dalla normativa vigente.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_ 2018

Firma del dichiarante

Si allega copia del documento di identità del dichiarante in corso di validità