



UNIONE EUROPEA

FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO-FESR

pon
2014-2020



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia
scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per
l'istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV

MIUR

I.C. 6° QUASIMODO - DICEARCHIA
80078 POZZUOLI (NA)-Via Caio Vestorio,3
Tel e Fax 081/8042620
Cod. Fisc. 96029330634 Cod.Mecc. NAIC8DY002
<http://www.ic6quasimododicearchia.gov.it>
e-mail: NAIC8DY002@istruzione.it
Presidio per le ICT

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 _____

❖ _____, documento di identità

_____, n° _____, rilasciato da

telefono fisso _____ cellulare _____

Email _____

Nella qualità di

Detentori della potestà genitoriale

Tutore

del minore _____

frequentante la classe _____ sezione _____ della

Scuola dell'Infanzia

Scuola Primaria

Scuola Secondaria I grado



I.C. 6° QUASIMODO – DICEARCHIA - 80078 POZZUOLI (NA)-Via Caio Vestorio,3 - Tel e Fax 081/8042620
 Cod. Fisc. 96029330634 Cod.Mecc. NAIC8DY002 - e-mail: NAIC8DY002@istruzione.it

di competenza dell'I.C. 6° Quasimodo – Dicearchia di Pozzuoli, consapevoli delle conseguenze penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti richiamate dall'art.76 del D.P.R. 25 dicembre 2000, n°445,

DICHIARA/DICHIARANO

che lo stato vaccinale del suindicato minore è il seguente

TIPO	Somministrazione Eseguita	Somministrazione non eseguita	Esonero per Immunità naturale	Beneficiario di omissione o differimento	Prenotazione eseguita	Prenotazione non eseguita
anti-poliomielitica						
anti-difterica						
anti-tetanica						
anti-epatite B						
anti-pertosse						
anti-Haemophilus influenzae tipo b						
anti-morbillo						
anti-rosolia						
anti-parotite						
anti-varicella						

S'IMPEGNA/S'IMPEGNANO A

Consegnare la documentazione comprovante l'effettuazione delle vaccinazioni entro e non oltre il 10 marzo 2018 come previsto dalla normativa vigente .

Pozzuoli, li _____

 Firma del/dei dichiarante/dichiaranti