sottosc	ritto/a		chiarazione resa ai sensi del nato a		prov
) il		C.F	nato a telefono		cellulai
		e-man:	a		genitore
tutore	dell'alunno/a			frequentante	la scuo
		sez.	plesso di		
dichiara di sogge	zioni false e mend etto affidatario, ai	aci, in qualità di genitore sensi e per gli effetti d	<ul> <li>76 del D.P.R. 28 dicemb esercente la responsabilità el decreto-legge 7 giugno o la propria responsabilità,</li> </ul>	genitoriale, di to 2017, n. 73, co	utore ovver
		DIO	CHIARA		
morbillo proprio/ omesso	, □ anti-tetanica, ¡ , □ anti-rosolia, □ a figlio/a sarà vad o differito una o ¡	⊐ anti-epatite B, □ anti-p □ anti-parotite, □ anti-va ccinato (come da prenot	lle seguenti vaccinazioni: pertosse, panti-Haemophil ricella (solo per i nati a p azione ASL allegata); pch a attestazione allegata); p	us influenza e ti artire dal 2017) ne il/la proprio/a	po b □ anti . □ che il/l a figlio/a b
 □ percho condizio	é ha già contratto ni cliniche (come d	o la malattia (come da a attestazione allegata).	attestazione allegata) opp	ure 🗆 perché ir	n particolar
Luogo e I	Data		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" e del Reg. UE 2016/679, 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.