

**ALLEGATO 2**  
**AUTOCERTIFICAZIONE DI VACCINAZIONE**

(Art. 2 L. 4/1/68 n. 15 – Art. 1 D.P.R. 20/10/98 n. 403 – Art. 47 D.P.R. 28/12/00 – Art. 2 L.R. 4/8/03 n. 12)

Il sottoscritto .....  
Nato a ..... il .....  
Residente a ..... Via ..... n. ....

La sottoscritta .....  
Nata a ..... il .....  
Residente a ..... Via ..... n. ....  
consapevoli delle sanzioni penali previste dall'art. 26 della L. 15 del 4/01/1968 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

**DICHIARANO**

che al/la figlio/a .....  
nato a ..... il .....  
codice fiscale.....

sono state somministrate le seguenti vaccinazioni (segnalate nella tabella con SI)  
non sono state somministrate le seguenti vaccinazioni (segnalate nella tabella con NO)

Vaccinazioni entro il 13° mese	SI	NO
Antidifterica		
Antitetanica		
Antipertosse		
Antipolio		
Antiepatite B		
Antiemofilo B		
Antipneumococco		
Antimeningococco ACWY		
Antimeningococco B		
Vaccinazioni entro il secondo anno di vita		
Antimorbillo		
Antiparotite		
Antirosolia		
Antivaricella		
Antipneumococco		
Antimeningococco B		
Vaccinazione 5 - 6 anni		
Antidifterica		
Antitetanica		
Antipertosse		
Antipolio		
Antimorbillo		
Antiparotite		
Antirosolia		
Antivaricella		

Luogo e data ..... firma del padre\* .....  
firma della madre\* .....  
con potestà genitoriale del/la minore.....

Firma di autocertificazione .....

(Legge 127 del 1997, d.P.R. 445 del 2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola.

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo n. 196 del 2003, dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Data ..... Firma\* .....

Data ..... Firma\* .....

\*Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.

# ALLEGATO 1

## MISURE STRAORDINARIE PER IL RECUPERO DELLE COPERTURE VACCINALI DI CUI ALLA DELIBERAZIONE GIUNTA REGIONE VENETO N.1935 DEL 29/11/2016

### Frequenza e ammissione all'interno delle comunità infantili

Nome e cognome del padre .....

Nome e cognome della madre .....

Con potestà genitoriale del/la minore .....

#### **A COMPLETAMENTO DELLA PRATICA RELATIVA ALL'ISCRIZIONE DEL PROPRIO FIGLIO/A ALLEGANO ALLA PRESENTE**

IL CERTIFICATO DI VACCINAZIONE

LA DICHIARAZIONE/AUTOCERTIFICAZIONE

DI VACCINAZIONE

DEL PROPRIO FIGLIO/A.....

NATO A.....IL.....

CODICE FISCALE.....

#### **Dichiarano:**

- **di aver ricevuto** da parte della Scuola dell'Infanzia/AsiloNido.....

il **testo della Deliberazione della Giunta della Regione Veneto n.1935 del 29/11/2016 "Misure straordinarie per il recupero delle coperture vaccinali in età pediatrica nella Regione del Veneto"**, in particolare la parte dell'**allegato B** che riguarda l'accesso e la presenza dei minori all'interno delle comunità educative e scolastiche infantili (asili nido e scuole dell'infanzia), di averne preso visione e di consentire il trattamento dei dati personali anche sensibili e la loro comunicazione a soggetti pubblici cioè al Sindaco quale Autorità Sanitaria Locale e al Servizio di Igiene e Sanità Pubblica - SISP dell'ULSS competente per territorio, in quanto adempimenti previsti dalla Deliberazione indicata sopra e indispensabili per lo svolgimento dell'attività istituzionale.

- **di essere stati avvisati che i materiali informativi sui rischi relativi alla mancata vaccinazione** sono scaricabili dal sito regionale <http://www.regione.veneto.it/web/sanita/le-vaccinazioni-nellinfanzia>, che la documentazione è altresì disponibile presso il Servizio Igiene e Sanità Pubblica (SISP) della Azienda ULSS di competenza territoriale e che attualmente il materiale informativo fruibile è il seguente:

1. "Le vaccinazioni nell'infanzia – perché, quando, quando – Informazioni per i genitori"
2. "Vaccinazioni – Dubbi e Risposte"
3. "Vaccinazioni nell'infanzia – Versioni multilingua"

Luogo e data ..... firma del padre\* .....

.....  
firma della madre\* .....

Firma di autocertificazione .....

(Legge 127 del 1997, d.P.R. 445 del 2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola.

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo n. 196 del 2003, dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Data ..... Firma\* .....

Data ..... Firma\* .....

\*Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.