

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO  
ISTITUTO COMPRENSIVO "VIA MARELLI"  
Via Ercole Marelli,21-00133 ROMA - Municipio VI  
062054109-0620449210 fax 0620449238  
XVI Distretto Scolastico - Cod. Mecc. RMIC8E4008  
rmic8e4008@istruzione.it  
Sito web: www.icviamarelliroma.it

Circ. n. 211  
Prot. nr. 3444  
Roma, 22 agosto 2017

Alle famiglie degli alunni  
Al Personale Scolastico

**Oggetto: Prime indicazioni operative in materia di prevenzione vaccinale ai sensi del Decreto legge 7 giugno 2017 n. 73 convertito dalla legge 31/07/2017 n. 119.**

Si pubblica quanto in oggetto e si forniscono le prime indicazioni operative sulla prevenzione vaccinale che si prega di leggere con particolare attenzione.

Si riportano le 10 vaccinazioni obbligatorie e gratuite per i minori di età tra 0 e 16 anni:

- Anti-poliomielitica;
- Anti-difterica;
- Anti-tetanica;
- Anti-epatite B;
- Anti-pertosse;
- Anti-Haemophilus influenzae tipo B;
- Anti-morbillo;
- Anti-rosolia;
- Anti-parotite;
- Anti-varicella.

I genitori esercenti la responsabilità genitoriale, i tutori o i soggetti affidatari dei minori dovranno consegnare in segreteria i seguenti documenti:

Idonea documentazione rilasciata dalla ASL; comprovante l'effettuazione delle vaccinazioni obbligatorie .

In alternativa:

• Dichiarazione sostitutiva resa ai sensi del D.P.R.445/2000 da compilare utilizzando l'allegato 1;

In alternativa:

- Copia della formale richiesta di vaccinazione alla ASL competente. La vaccinazione deve essere effettuata entro l'a.s. 2017/2018. In caso di esonero o differimento delle vaccinazioni, per motivi di salute, dovrà essere presentata relativa attestazione del medico di medicina generale o del pediatra della ASL, oppure dichiarazione di avvenuta immunizzazione a seguito di malattia naturale.

Per l'a.s. 2017/2018 la suddetta documentazione dovrà essere presentata secondo il seguente scadenario:

Entro il 10 settembre 2017 per gli alunni della scuola dell'Infanzia;

Entro il 31 ottobre 2017 per la Scuola Primaria e Secondaria di primo grado.

La mancata presentazione della documentazione sarà segnalata alla ASL entro 10 giorni dai termini indicati.

Per l'a. s. 2017/2018 in caso di presentazione della dichiarazione sostitutiva (allegato 1 per le

famiglie, allegato 2 per il personale scolastico), la documentazione comprovante

l'adempimento degli obblighi vaccinali dovrà essere presentata entro il 10 marzo 2018.

Si invitano le famiglie a leggere con attenzione tutti i documenti pubblicati e a rispettare gli adempimenti sugli obblighi vaccinali.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof. Enrico FARDA

(firma autografa sostituita a mezzo stampa,  
ex art. 3, co. 2, D.lgs. 39/93)

**Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà  
(art. 47, d.P.R. n. 445/2000)**

Il/La  
sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
(luogo)(prov.)

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
(luogo)(prov.)

in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(indirizzo)

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 genitore esercente la responsabilità genitoriale, di tutore ovvero di soggetto affidatario, ai sensi e per gli effetti del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA**

che \_\_\_\_\_  
(cognome e nome dell'alunno/a)

nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
(luogo)(prov.)

- ha effettuato le vaccinazioni obbligatorie indicate di seguito 1 :
- anti-poliomelitica;
  - anti-difterica;
  - anti-tetanica;
  - anti-epatite B;
  - anti-pertosse;
  - anti-Haemophilus influenzae tipo b;
  - anti-morbillo;
  - anti-rosolia;
  - anti-parotite;
  - anti-varicella (solo per i nati a partire dal 2017).
- ha richiesto all'azienda sanitaria locale di effettuare le vaccinazioni obbligatorie non attuate.  
(apporre una crocetta sulle caselle interessate)

Il/la sottoscritto/a – nel caso in cui non abbia già provveduto – si impegna a consegnare, entro il 10 marzo 2018, la documentazione comprovante quanto dichiarato.

\_\_\_\_\_  
(luogo, data)

Il Dichiarante  
\_\_\_\_\_

1

Da non compilare nel caso sia stata presentata copia del libretto di vaccinazioni vidimato dalla azienda sanitaria locale o il certificato vaccinale o un'attestazione delle vaccinazioni effettuate, rilasciati dall'azienda sanitaria locale. \_\_\_\_\_

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.

**Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà  
(art. 47, d.P.R. n. 445/2000)**

Il/La  
sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
(luogo)(prov.)

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
(luogo)(prov.)

in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(indirizzo)

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

operatore scolastico in servizio presso \_\_\_\_\_  
(istituto scolastico)

ai sensi e per gli effetti del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, 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

\_\_\_\_\_  
(luogo, data)

Il 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", 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.