Allegato 2

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

II/La sottoscritto/a

*(cognome) (nome)*

nato/a a

*luogo)(prov.)*

residente a

*luogo)(prov.)*

in via/piazza

*(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.

119 del 31/07/2017, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

□ di aver effettuato le seguenti vaccinazioni:

|  |  |
| --- | --- |
| anti-poliomeliticaanti-diftericaanti-tetanicaanti-epatite Banti-pertosseanti-morbilloanti-rosoliaanti-varicellaanti-parotiteanti-*Haemophilus influenzae* tipo b | □ non ricordo□ non ricordo□ non ricordo□ non ricordo□ non ricordo□ non ricordo□ non ricordo□ non ricordo□ non ricordo□ non ricordo |

# II Dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(luogo, data)*

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.