

Istituto Tecnico Statale Commerciale e per Geometri

“Enzo Ferruccio Corinaldesi”



SETTORE ECONOMICO- TECNOLOGICO E CORSO SERALE

Via Tommaso D'Aquino, 4 – 60019 - Senigallia (AN)

Tel.071 60524 - Fax 071 7924724 Cod. fisc. 83003530421 - e-mail itcg@corinaldesi.it

Comunicazione n.126

Senigallia 25 /11/2017

Al sito web
Ai docenti tutti
Al DSGA
Al personale ATA tutto

OGGETTO: Obblighi Vaccini Personale Scolastico A. S. 2017/2018 .

Si comunica a tutto il personale (docente e ATA) che il Miur, con la circolare n. 1622/2017 del 16.08.2017 contenente le prime indicazioni per l'applicazione dell'obbligo delle vaccinazioni, introdotto dalla legge n. 119/2017, ha specificato l'obbligo del personale scolastico:

“Gli operatori scolastici, sanitari e socio-sanitari presentano agli istituti scolastici e alle aziende sanitarie, nei quali prestano servizio una dichiarazione, ai sensi del DPR n. 445/2000, comprovante la propria situazione vaccinale” (Art. 3 - comma 3 bis) utilizzando il modello di cui all'allegato 1.

La dichiarazione va presentata nel più breve tempo possibile e comunque **entro il 10 Dicembre** presso gli uffici della segreteria didattica.

Pertanto si invitano le SS. LL. a compilare il modulo di autocertificazione allegato e a consegnarlo entro il termine su indicato.

Cordiali saluti.



Il Dirigente Scolastico

Prof.ssa Elena Giommetti



**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

- | | |
|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> anti-poliomelitica | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-difterica | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-tetanica | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-epatite B | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-pertosse | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-morbillo | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-rosolia | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-varicella | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-parotite | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti- <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b | <input type="checkbox"/> 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.