



UNIONE EUROPEA

FONDI  
STRUTTURALI  
EUROPEI

pon  
2014-2020

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO-FESR



MIUR

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Dipartimento per la Programmazione  
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia  
scuolastica, per la gestione dei fondi strutturali per  
l'istruzione e per l'innovazione digitale  
Ufficio IV



I.S.I.S. G. Di Vittorio  
LADISPOLI

ISTITUTO STATALE D'ISTRUZIONE SUPERIORE

*“Giuseppe Di Vittorio - Ladispoli”*

Via Yvon De Begnac, 6 - 00055 Ladispoli (RM) – Distretto scol. n°30 – Cod. Mecc. RMIS05900G - C.F. 91038400585  
Tel. 06121126000 Fax. 06/99221829 – Sito: [www.isisdivittorio.gov.it](http://www.isisdivittorio.gov.it) - e-mail: [rmis05900g@istruzione.it](mailto:rmis05900g@istruzione.it) PEC: [rmis05900g@pec.istruzione.it](mailto:rmis05900g@pec.istruzione.it)  
CAT-AFM - Via Y. De Begnac, 6 Cod. mecc. RMTD05901T Tel. 06/121126000 Fax 06/99221829 mailto: info@isisdebegnac.net  
I.P.S.A.R. - Via Federici, snc Cod. mecc. RMRH05901Q Tel. 06/121126805 Fax. 06/9912174 mailto: ipsar.ladispoli@gmail.com

Prot. n. 6490/VII.9

Ladispoli 30.10.2017

ALLE FAMIGLIE  
AGLI ALUNNI  
AI DOCENTI

CIRCOLARE N. 55

**OGGETTO: Autocertificazione vaccini**

Si invita la consegna dell'autocertificazione riguardante le vaccinazioni obbligatorie.

Il modello per l'autocertificazione vaccinazioni scuola è stato approvato e pubblicato dal Miur insieme alla circolare contenente le istruzioni operative per l'attuazione della legge n. 119 del 31 luglio 2017, in materia di prevenzione vaccinale.

Sulla base di quanto disposto dal decreto vaccini 2017, l'**autocertificazione vaccini obbligatori** deve essere presentata entro il 31 ottobre 2017 per gli studenti che al 1° settembre 2017 non abbiano compiuto 17 anni di età.

Le scuole dovranno presentare alle ASL l'elenco degli studenti dall'1 al 10 novembre 2017.

Chi ha presentato o presenterà l'autocertificazione dovrà consegnare, successivamente, la documentazione comprovante l'effettuazione della vaccinazione entro il 10 marzo 2018.



Il Dirigente Scolastico

*Prof.ssa Vincenza La Rosa*

La firma autografa è sostituita a mezzo stampa

Ai sensi dell'art.3 comma 2D.Lgs.n.39/1993

Allegato : autodichiarazione vaccini

**Dichiarazione sostitutiva dell'Atto di Notorietà**

**(ai sensi dell'art.47 del D.P.R. 445/2000)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,

nato/a a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_

e residente in \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_,

genitore/tutore di \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_

e residente in \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_,

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. 445/2000 nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso o esibizione di atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, dichiara sotto la sua personale responsabilità che il/la minore è

in regola con le vaccinazioni previste dal D.L. 73 del 7.06.2017 e s.m. e i.

non in regola con le vaccinazioni previste dal D.L. 73 del 7.06.2017 e s.m. e i., ma in corso di regolarizzazione

....., .....

Firma

\_\_\_\_\_