



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Dipartimento per la Programmazione  
D.G. per gli Affari Internazionali - Ufficio IV  
Programmazione e gestione dei fondi strutturali europei  
e nazionali per lo sviluppo e la coesione sociale

MIUR



## Liceo Statale "V. De Caprariis"

Via V. De Caprariis, 1 - 83042 Atripalda (AV) - Tel. 0825-1643464 Fax 0825-1643462  
Sede Ass. di Altavilla Irp (AV) Via Immacolata 83011 - Tel./Fax 0825991338 - Sede Ass. di Solofra (AV), Via Melito, 1 - 83029 - Tel./Fax 0825532450  
e-mail: [avps06000b@istruzione.it](mailto:avps06000b@istruzione.it) - [avps06000b@pec.istruzione.it](mailto:avps06000b@pec.istruzione.it)  
sito web: [www.scientificoaatripalda.gov.it](http://www.scientificoaatripalda.gov.it)  
C.F. 92003550644

Prot. n.

Atripalda, 28 settembre 2017

AI GENITORI ED AGLI ALUNNI  
Delle classi **PRIME - SECONDE - TERZE**

A TUTTO IL PERSONALE SCOLASTICO

**OGGETTO : Obblighi vaccinali per l' a.s. 2017/18 ai sensi della L.119/2017.**

Si ricorda ai genitori e a tutto il personale scolastico che con la C.M. prot. 1622 del 16 agosto 2017 e la C.M. prot. n. 1679 del 1 settembre il MIUR ha dato le prime indicazioni operative circa gli obblighi vaccinali per gli alunni che frequentano la scuola e tutto il personale scolastico, ai sensi della L. n. 119/2017.

### ALUNNI

Tutti gli alunni di età compresa tra

**ZERO E DICIASSETTE ANNI MENO UN GIORNO**

per poter frequentare le scuole di ogni ordine e grado devono obbligatoriamente aver ricevuto le vaccinazioni:

1. Anti-poliomielitica
2. Anti-difterica
3. Anti-tetanica
4. Anti-epatite B
5. Anti-pertosse
6. Anti-*Haemofilus influenzae tipo B*
7. Anti-morbillo
8. Anti-rosolia
9. Anti-parotite
10. Anti-varicella.

Ciò deve essere attestato dai genitori esercenti la patria potestà o dei tutori legali, sotto la propria responsabilità, presentando idonea documentazione comprovante l' avvenuta vaccinazione, e cioè:

- Attestazione della ASL competente dell' avvenuta vaccinazione;
- Certificato Vaccinale rilasciato dalla ASL competente;
- Copia del libretto vaccinale vidimato dalla ASL (in tal caso è richiesta **solo la parte che non contiene ulteriori informazioni** eccedenti l' obbligo vaccinale. Pertanto la nostra scuola richiederà anche **autocertificazione** redatta su modello standard del MIUR disponibile in segreteria didattica, accompagnato da **fotocopia della carta di identità** del genitore, e su ogni foglio consegnato verrà indicata dal genitore la conformità di quanto consegnato all'

originale in proprio possesso)

- Copia della prenotazione presso la ASL competente per le vaccinazioni mancanti;
- **Solo autocertificazione** redatta su modello standard del MIUR disponibile in segreteria didattica, accompagnato da **fotocopia della carta di identità** del genitore (in tal caso il genitore o il tutore dovranno presentare a scuola **entro e non oltre il 10 marzo 2018** la documentazione attestante l' avvenuta vaccinazione).

**In caso di esonero, omissione o differimento delle vaccinazioni**, potranno essere presentati i seguenti documenti, rilasciati dalle autorità sanitarie competenti:

- Attestazione del differimento o dell' omissione delle vaccinazioni per motivi di salute redatta dal medico di medicina generale o del pediatra di libera scelta del Servizio Sanitario Nazionale;
- Attestazione di avvenuta immunizzazione a seguito di malattia naturale rilasciata dal medico di medicina generale o del pediatra di libera scelta del Servizio Sanitario Nazionale o copia della notifica di malattia infettiva rilasciata dalla Azienda Sanitaria locale competente ovvero verificata con analisi sierologica.

### **PERSONALE SCOLASTICO**

Tutto il personale scolastico dovrà produrre autocertificazione redatta su modello standard del MIUR disponibile in segreteria del personale, accompagnato da **fotocopia della carta di identità**.

**Tutta la documentazione su indicata dovrà esser presentata dai genitori e dal personale scolastico entro e non oltre il giorno**

**31 OTTOBRE 2017.**

**La mancata presentazione della documentazione su indicata entro il termine del 31 ottobre obbligherà la scuola a segnalare il fatto alla ASL competente entro dieci giorno dal termine indicato; ciò comporterà le sanzioni previste dalla L. 119/2017 art.1 co.4 per i genitori inadempienti.**

Per i genitori che volessero ulteriori informazioni sono disponibili:

- Numero verde 1500
- Area riservata sul sito [www.salute.gov.it/vaccini](http://www.salute.gov.it/vaccini)

Si invitano pertanto tutti i genitori a provvedere al più presto agli adempimenti indicati, anche per evitare lunghe code in segreteria in prossimità della scadenza del 31 ottobre.

Si allega alla presente il modello standard di autocertificazione da compilare a cura dei genitori.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

*Prof.ssa Maria Berardino*



**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<sup>1</sup>:**

- 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).

<sup>1</sup> 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.

- 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**

\_\_\_\_\_

*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.*