



DIREZIONE DIDATTICA STATALE 2° CIRCOLO

Via Mignozzi, 96 – 72015 FASANO (BR) tel. e fax 080 - 4413008
e-mail: BREE02300L@istruzione.it - sito: www.2circolofasano.gov.it

AUTOCERTIFICAZIONE DI VACCINAZIONE

(ART.2 L.4/1/68 N.15 – ART.1 D.P.R. 20/10/98 N.430 – ART.47 D.P.R.28/12/00)

Il /La sottoscritto/a nato/a a il
....., residente a via n.
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.26 della L.15 del 4/1/ 68 per le ipotesi di falsità
in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che il/la figlio/a NON è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni
previste dalla vigente normativa ai sensi del D.P.R. n.355 del 26.1.99 e solleva la scuola da qualsiasi
responsabilità.

DATA

IL DICHIARANTE
