Istituto Suore Pie Operaie dell’Immacolata Concezione

**Scuola dell’Infanzia e Primaria Paritaria “Suore Concezioniste”**

**Scuola Secondaria di I grado Paritaria “Maria Immacolata”**

Via San Giacomo, 3 - 63100 Ascoli Piceno

Tel - Fax 0736-259977 [casamadre@scuoleconcezioniste.it](mailto:casamadre@scuoleconcezioniste.it)

Circolare n. 1/2017-18

Ai Genitori degli alunni dell’ISC

**OGGETTO: Indicazioni operative relative alle “Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci” (Decreto Legge 7 giugno 2017 convertito con modificazione dalla Legge n. 119 del 31 luglio 2017).**

In relazione a quanto in oggetto, si comunicano ai genitori le procedure da seguire per gli adempimenti relativi ai nuovi obblighi vaccinali.

**Scadenze:**

**SCUOLA DELL’INFANZIA** entro l’11 SETTEMBRE 2017

**SCUOLA PRIMARIA E SECONDARIA DI 1° GRADO** entro il 31 OTTOBRE 2017

**Documentazione da presentare:**

I genitori degli alunni devono presentare a scuola la **dichiarazione sostitutiva** (come da modello allegato) **corredata dalla documentazione comprovante l’avvenuta vaccinazione** (fotocopia libretto vaccinazioni). Chi al momento non è in possesso della documentazione comprovante l’avvenuta vaccinazione dovrà presentarla entro e non oltre il 10 MARZO 2018.

In caso di esonero, omissione o differimento delle vaccinazioni potranno essere presentati uno dei 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 dal pediatra di libera scelta del Servizio Sanitario Nazionale (art. 1, comma 3).

- **Attestazione di avvenuta immunizzazione a seguito di malattia naturale** rilasciata dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta del SSN o copia della notifica di malattia infettiva rilasciata dalla’Azienda Sanitaria Locale Competente ovvero verificata con analisi sierologica (art. 1 comma 2).

SI PRECISA CHE LA SUDDETTA DOCUMENTAZIONE DEVE ESSERE PRESENTATA PER TUTTE LE ALUNNE E TUTTI GLI ALUNNI DELL’ISTITUZIONE SCOLASTICA E NON SOLTANTO PER I NUOVI ISCRITTI.

In caso di mancata presentazione il sottoscritto Dirigente Scolastico avrà l’obbligo di segnalare l’inadempienza alla ASL competente entro i dieci giorni successivi alla scadenza. Già a partire dall’ a.s. 2017/2018 la presentazione della documentazione vaccinale costituisce requisito di accesso obbligatorio per gli alunni delle scuole dell’infanzia.

Ascoli Piceno, 01/09/2017

Il Dirigente Scolastico

F.to Antonia Casotto

**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. 119/2017, 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:**

□ 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).

**□ ha omesso o differito una o più vaccinazioni** (come da attestazione allegata)**;**

**□ è esonerato da uno o più obblighi vaccinali per avvenuta immunizzazione** (come da attestazione allegata)**;**

**□ 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)*

**Si allega fotocopia libretto vaccinazioni**

**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.*