



Istituto Istruzione Superiore "Piazza Sulis" - Alghero

Codice mec. SSIS01800A C.F. 80013820909 Tel. 079.981745 - Fax 079.980353

e-mail SSIS01800A@istruzione.it PEC. SSIS01800A@pec.istruzione.it sito web: www.iisalghero.gov.it
sedi

Istituto Professionale per i Servizi, l'Enogastronomia e l'Ospitalità Alberghiera - "E.Lussu" Alghero - cod. SSRH01802G
Istituto Professionale Industria e Artigianato "Don Minzoni" Alghero - cod. SSRI018012

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà Allegato N. 2 (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:

_____ dell'I.I.S. "Piazza Sulis di Alghero

(Docente/Educatore/Profilo personale ATA)

ai sensi e per gli effetti del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge n. 119 del 31.07.2017, 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 |

Il Dichiarante

Luogo e data _____

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 DLgs 30.06.2003, 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. 28.12. 2000, n. 445, saranno utilizzati esclusivamente per gli adempimenti richiesti dalla legge 119 del 31.07.2017.