

**ISTITUTO TECNICO S. RUJU
SSTE01000C**

Istituto Tecnico, Indirizzo Chimica, Materiali, Biotecnologie- Articolazioni: Ambientale e Sanitario
Istituto Professionale, Indirizzo Sociosanitario- Articolazioni: Sociosanitario e Odontotecnico
Via Porcellana n.30, SASSARI- tel: 079-244302- fax: 079 2590198
sste01000c @istruzione.it - sste01000c @pec.istruzione.it

**Allegato n.1- LETTERA DI TRASMISSIONE DELLA DOCUMENTAZIONE PER ADEMPIMENTO
ALL'OBBLIGO VACCINALE EX L. 119/17**

ALUNNO:

NATO A:

CLASSE:

Il/La sottoscritto/a _____
(cognome) _____ (nome) _____
nato/a a _____ (luogo) _____ (prov.) _____ il _____
residente a _____ (luogo) _____ (prov.) _____
in via/piazza _____ (indirizzo) _____ n. _____

Telefono: _____ e-mail: _____

PEC: _____

in qualità di genitore / tutore / soggetto affidatario

dell'alunno _____
(cognome e nome del minore)
nato/a a _____ (luogo) _____ (prov.) _____ il _____

PRODUCE

in data odierna il seguente/seguenti documenti:

- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà per assolvimento obbligo vaccinale
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà per richiesta somministrazione vaccini non effettuati alla ASL
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà per attestazione di differimento per controindicazioni temporanee
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà per attestazione di differimento per controindicazioni permanenti
- certificato vaccinale rilasciato dal servizio ATS(ASL)
- fotocopia del libretto di vaccinazione rilasciato e VIDIMATO dal servizio ATS(ASL)
- certificazione comprovante l'esistenza di controindicazioni temporanee rilasciata dal Pediatra o dal Medico di medicina generale
- certificazione comprovante l'esistenza di controindicazioni permanenti rilasciata dal Pediatra o dal Medico di medicina generale
- certificazione comprovante l'aver contratto la malattia rilasciata dal Pediatra o dal Medico di medicina generale

(apporre una crocetta sulle caselle interessate)

(luogo, data)

sottoscrizione