



**FONDI  
STRUTTURALI  
EUROPEI**

**pon  
2014-2020**



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Dipartimento per la programmazione e la Gestione delle  
Risorse Umane, Finanziarie e Strumentali  
Direzione Generale per interventi in materia di Edilizia  
Scolastica per la gestione dei Fondi Strutturali per  
l'Istruzione e per l'Innovazione Digitale  
Ufficio IV

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FESR)



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "SALVO D'ACQUISTO"

20835 MUGGIO' - Via F.lli Cervi 3/A - tel. 039 740426 - Fax 039 747167 - C.M. MIIC89100P - C.F. 94581640151

sito web: [www.icdacquistomuggio.gov.it](http://www.icdacquistomuggio.gov.it) - e-mail [miic89100p@istruzione.it](mailto:miic89100p@istruzione.it) - pec [miic89100p@pec.istruzione.it](mailto:miic89100p@pec.istruzione.it)

Scuole dell'infanzia: "Collodi" 039792005 - "Rodari" 039733371 - Scuole primarie: "De Gasperi" 039792715 - "Negri" 039740426

Scuola secondaria di primo grado "D'Acquisto" Tel. ' 039740426

## AI GENITORI DEGLI ALUNNI ISCRITTI ALLE CLASSI PRIME INFANZIA/PRIMARIA/SECONDARIA a.s. 2018-19

**Si prega di compilare in stampatello e di consegnare in segreteria il presente modulo compilato entro il 6 febbraio 2018:**

In relazione alla normativa riguardante l'obbligo vaccinale per i minori da 0 a 16 anni,

io sottoscritto (nome/cognome) .....

genitore dell'alunno/a .....

iscritto/a alla classe prima della scuola (specificare infanzia/primaria/secondaria)

..... plesso ..... per l'a.s. 2018-19,

**presento la seguente documentazione (alternativamente, barrando l'opzione scelta):**

- attestazione delle vaccinazioni effettuate rilasciata dall'ASL;
- certificato vaccinale rilasciato dall'ASL o copia del libretto vaccinale vidimato dall'ASL;
- copia della richiesta di vaccinazione
- autocertificazione attestante le vaccinazioni effettuate  
(N.B: nel caso dell'autocertificazione **entro il 10 luglio 2018** va prodotta la documentazione attestante l'effettuazione delle vaccinazioni)

### IN CASO DI ESONERO, OMISSIONE O DIFFERIMENTO

Presento la seguente documentazione (alternativamente):

- 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;
- attestazione di avvenuta immunizzazione a seguito di malattia naturale, rilasciata dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta del SSN, oppure copia della notifica di malattia infettiva rilasciata dalla azienda sanitaria locale competente o verificata con analisi sierologica.

Firma dei genitori

.....

Data ,.....