

## VACCINAZIONI OBBLIGATORIE

I sottoscritti genitori dell'alunno/a

**dichiarano**

che il proprio figlio/a di cui si chiede l'iscrizione a scuola è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie:  sì  no

ed è consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero.

Luogo e data,  firma \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

**In caso di compilazione da parte di un solo genitore/tutore, lo stesso sottoscrive contestualmente la seguente dichiarazione: "Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali in caso di false dichiarazioni, ai sensi del d.p.r. 445 del 2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiede il consenso di entrambi genitori".**

Luogo e data,  firma \_\_\_\_\_