



Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio
Liceo Scientifico Statale "Primo Levi"

00142 – Roma – Via Francesco Morandini , 64 - VIII Municipio – Distr. 19

J. 06/121127020 – ☎ 06/67663890 – Cod. Fisc. 96104100589 – mail RMPS520003@istruzione.it

CIRCOLARE N.33

del 3 ottobre 2017

AI GENITORI

AI DOCENTI

Oggetto: Adempimenti Decreto VACCINI – Indicazioni operative

Si comunica che è stato di recente convertito in legge il decreto legge n.73 del 7/6/2017, "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale", che dispone per i minori, in età compresa tra 0 e 16 anni e 364 giorni l'obbligatorietà di 10 vaccinazioni, come da elenco sotto riportato:

- Anti-poliomielitica;
- 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 nel 2017)

Considerate però le criticità legate al rilascio delle specifiche certificazioni al singolo genitore da parte dei Servizi Vaccinali e al fine di migliorare la procedura di acquisizione e controllo, la Regione Lazio e l'Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio (DGR 3 agosto 2017, n. 484), hanno stipulato un Protocollo di Intesa per il "Rilascio certificazioni per obbligo vaccinale".

In base al Protocollo di Intesa tra USR Lazio e Regione Lazio la documentazione comprovante l'effettuazione delle vaccinazioni obbligatorie verrà acquisita attraverso rapporto diretto tra le Scuole e le ASL e non è più necessaria la consegna diretta a scuola dei certificati.

Pertanto i genitori, tutori e soggetti affidatari dei **minori che alla data del 10/09/2017 non avessero ancora compiuto 17 anni di età**, dovranno consegnare/inviare alla scuola entro il 31 ottobre 2017 **dichiarazione sostitutiva ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n.445** (autocertificazione – allegato 1) in cui si autocertifica di essere in regola con le vaccinazioni previste dal D.L. 73 del 7.06.2017 e s.m. e i. obbligatorie dei propri figli, oppure non in regola ma in corso di regolarizzazione.

Insieme all'autocertificazione verranno accettati i documenti previsti a norma di legge riguardanti le avvenute vaccinazioni o l'eventuale esonero, omissione, differimento o formale richiesta come precisato nel par. 1 lettere a), b), c), d) della Circolare congiunta del Ministero della Salute e dell'Istruzione n.26382 del 01.09.2017.

La **mancata presentazione della documentazione**, verrà segnalata dal Dirigente Scolastico alla ASL territorialmente competente entro 10 giorni dal termine sopra indicato.

I genitori, tutori e soggetti affidatari che avessero già provveduto alla consegna di certificati e moduli di autocertificazione alla scuola, sono comunque tenuti a presentare il nuovo modello correttamente compilato entro il 31 ottobre 2017.

Si allega l'autocertificazione che potrà essere consegnata anche dagli alunni con le seguenti modalità:

- Alla Segreteria didattica durante la pausa di ricreazione;
- Alla Docente referente, Prof.ssa Grillo, in biblioteca il martedì alle ore 8,00 .

F.to Il Dirigente Scolastico
Stefano Sancandi

OGGETTO: Dichiarazione sostitutiva di certificazione (ai sensi dell'art.46 del D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a _____,

nato/a a _____, il ____/____/____

e residente in _____, n. _____,

genitore/tutore di _____

nato/a a _____, il ____/____/____

e residente in _____, n. _____,

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. 445/2000 nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso o esibizione di atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, dichiara sotto la sua personale responsabilità che

- il/la minore è in regola con le vaccinazioni previste dal D.L. 73 del 7.06.2017 e s.m. e i.
- non in regola con le vaccinazioni previste dal D.L. 73 del 7.06.2017 e s.m. e i., ma in corso di regolarizzazione

Roma, ____/____/____

Firma del dichiarante (leggibile e per esteso)

Si allega alla presente copia del proprio documento di riconoscimento.