



**Scuola dell'Infanzia Parrocchiale
"SAN DOMENICO"**

Via C. P. Taverna n. 6
Canonica di Triuggio (MB)
Tel. 0362 997127
Email: maternacanonica@tiscali.it
Sito: www.infanziasandomenico.it

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CERTIFICATO VACCINALE

Il/i Sottoscritto/i _____ e _____
(cognome e nome di entrambi i genitori/tutore)

Genitore/i di _____
(cognome e nome)

DICHIARA/NO CHE

- il/la proprio/a figlio/a è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie (DL 7 giugno 2017 – LEGGE n°.73 del 28 luglio 2017) di cui rendo copia allegata e compilata

Il/i Sottoscritto/i dichiara/no di essere a conoscenza, ai sensi dell'Art. 26 della L.15/68 delle sanzioni penali cui può/possono andare incontro in caso di false dichiarazioni.

Luogo e data, _____

Firma dei genitori/tutore legale _____
