

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
ISTITUTO COMPRENSIVO G. Minozzi - N. Festa
Via Lucana, 190 - 75100 MATERA

C.M. MTIC82400V C.F.93051590771 ☎ 0835/311237 📠 0835/319436
E mail: mtic82400v@istruzione.it Pec: mtic82400v@pec.istruzione.it Http:www.icminozzimatera.it

Matera, 24 agosto 2017

INFORMATIVA ADEMPIMENTO OBBLIGHI VACCINALI

AI GENITORI esercenti la potestà genitoriale,
AI TUTORI e **AGLI AFFIDATARI** degli allievi
SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA,
SECONDARIA I GRADO
AGLI UFFICI DI SEGRETERIA
AI DOCENTI
AL SITO WEB

In attuazione della **Legge n. 119/2017**, **tutti i minori di età compresa fra zero e sedici anni** sono **tenuti** ad effettuare le **seguenti vaccinazioni obbligatorie**:

1. ANTI-POLIOMIELITICA;
2. ANTI-DIFTERICA;
3. ANTI-TETANICA;
4. ANTI-EPATITE B;
5. ANTI-PERTOSSE;
6. ANTI-HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B;
7. ANTI-MORBILLO;
8. ANTI-ROSOLIA;
9. ANTI-PAROTITE;
10. ANTI-VARICELLA.

PERTANTO, AI SENSI DELLA CIRCOLARE MIUR N. 1622 DEL 16/08/2017,

ENTRO IL

- ✚ **10 settembre 2017** per **tutti** gli allievi iscritti alla **scuola dell'infanzia**;
- ✚ **31 ottobre 2017** per **tutti** gli allievi iscritti alla **scuola primaria** e alla **scuola secondaria di I grado**;

Le famiglie sono tenute ad attestare l'effettuazione delle vaccinazioni mediante la presentazione di una **dichiarazione sostitutiva**, resa ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, utilizzando il **MODELLO ALLEGATO** alla presente informativa, **unita alla copia fotostatica**, non autenticata, **di un documento di identità del sottoscrittore**.

In alternativa, possono produrre copia di **formale richiesta di vaccinazione presentata alla ASL di Matera**.

IN OGNI CASO, ENTRO IL 10 MARZO 2018

Tutta la documentazione comprovante l'avvenuta vaccinazione - libretto di vaccinazioni vidimato dalla ASL di Matera o il **certificato vaccinale** o un'attestazione delle vaccinazioni effettuate, rilasciati dalla stessa ASL - dovrà essere **presentata all'Istituzione scolastica**.

In caso di **esonero, omissione o differimento** delle vaccinazioni, potranno essere presentati uno o più dei seguenti documenti:

- **attestazione del differimento/esonero** per motivi di salute redatta dal pediatra di libera scelta del SSN;
- **attestazione di avvenuta immunizzazione** a seguito di malattia naturale redatta dal pediatra di libera scelta del SSN.

Si ricorda che la presentazione della **documentazione vaccinale** nei termini indicati costituisce **requisito di accesso alle scuole dell'infanzia** e alle sezioni primavera.

Entro 10 giorni dalla scadenza dei termini indicati, il Dirigente scolastico è tenuto a **comunicare alla ASL** di competenza **i nominativi degli allievi** per **i quali non è stata presentata idonea documentazione**.

Per informazioni più dettagliate è possibile consultare il sito web www.salute.gov.it/vaccini oppure telefonare al numero verde **1500**.

DISPOSIZIONI ORGANIZZATIVE

SCUOLA DELL'INFANZIA

Entro il **10 settembre 2017** la certificazione sostitutiva, accompagnata dalla **copia del documento di identità** del sottoscrittore, **sarà consegnata direttamente** agli **UFFICI DI SEGRETERIA** (Ufficio Alunni);

SCUOLA PRIMARIA E SECONDARIA I GRADO

Entro il **31 ottobre 2017** la certificazione sostitutiva, accompagnata dalla **copia del documento di identità** del sottoscrittore, sarà consegnata **alle docenti della classe** (scuola primaria) o al **docente coordinatore del Consiglio di classe** (scuola secondaria I grado).

In allegato il **Modello** da utilizzare per l'autocertificazione.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Maria Rosaria Santeramo

Firma digitale