



ISTITUTO COMPRENSIVO

“GIAN TESEO
CASOPERO”

SCUOLA DELL'INFANZIA – PRIMARIA-
SECONDARIA I GRADO

Via Pirainetto s.n.c. 88811 - Cirò Marina (KR)

Tel./Fax 0962.6144411 - Cod. Fisc.: 91021410799

E-mail: Kric82400D@istruzione.it - [PEC:](mailto:Kric82400D@pec.istruzione.it)

Kric82400D@pec.istruzione.it

www.ic2casopero.edu.it



AUTODICHIARAZIONE stato vaccinale

AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DPR N.445/2000

Il sottoscritto, _____ nato il ___/___/___ a - _____
con documento di riconoscimento _____ n° _____
del _____ e la sottoscritta, _____
nata il ___/___/___/ a _____ documento di riconoscimento _____
_____ n° _____ del _____
in qualità di genitori (o titolari della responsabilità genitoriale) dell'alunno/a _____,
nato/a _____ il _____, frequentante la classe _____ sez _____ di
codesto istituto, consapevoli di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni
mendaci, e consapevoli dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla
diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della collettività e secondo le nuove disposizioni D. L. n.
5 del 04/02/2022

DICHIARANO SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

che il proprio figlio/a (barrare la voce/le voci che interessa/interessano)

- ha ricevuto la dose booster;
- aver completato il ciclo vaccinale primario nei 120 giorni precedenti;
- essere guarito da infezione da SARS-CoV-2 nei 120 giorni precedenti.

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza che i dati personali propri e del figlio/figlia forniti nella presente dichiarazione sono necessari per la tutela della salute del figlio/figlia e di tutte le altre persone presenti all'interno di questo Istituto; pertanto presta il proprio esplicito e libero consenso al loro trattamento per le finalità di cui alle norme in materia di contenimento e gestione dell'emergenza da Covid-19

Luogo e data

Firma dei genitori dell'alunno/a
(o titolari della responsabilità genitoriale)