

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca



Istituto Comprensivo Statale
E. Falchetti - Apice
Centro Territoriale Permanente



Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di primo grado

Piazza della Sapienza - 82021 APICE (BN) - Tel.-fax- 0824-922063-

C.M.- I.C.- BNIC81700B- C.M. - C.T.P. - BNCT705002- C.F. 92028910625

Con sede staccata comune di Paduli (BN) tel. 0824-928846- tel. e fax 0824 927281

e-mail: bnic81700b@istruzione.it Pec: bnic81700b@pec.istruzione.it Sito Web: <http://www.icapice.gov.it>

Prot.n. 6063 / B 2 p

Apice, 28.08.2017

Ai Signori Genitori - alunni
Al Personale Docente ed ATA - I.C. "E. Falchetti"- Apice
Al Sito web della I.S.

Oggetto: Applicazione decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119, recante "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci". indicazioni operative di cui alla nota ministeriale prot.n. 1622 del 16 agosto 2017.

Con nota prot.n. 1622 del 16 agosto 2017, il Ministero dell' Istruzione ha fornito le prime indicazioni operative alle istituzioni scolastiche per l'applicazione del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119, recante "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci"

Il decreto-legge richiamato - modificato in sede di conversione, all'art. 1 commi I e I-bis- estende a dieci il novero delle vaccinazioni obbligatorie e gratuite per i minori di età compresa tra zero e sedici anni, come da sotto riportato elenco:

- Anti-poliomielitica;
- Anti-difterica
- Anti-tetanica
- Anti-epatite B
- Anti-pertosse
- Anti-Haemophilus influenzae tipo B
- Anti-morbillo
- Anti-rosolia
- Anti-parotite
- Anti-varicella

Inoltre il medesimo decreto - all'art. 1, co. I-quater - dispone l'obbligo per le Regioni di assicurare l'offerta attiva e gratuita, per i minori di età compresa tra 0 e 16 anni, anche di altre 4 vaccinazioni non obbligatorie : 1Anti-meningococcica B, anti-meningococcica C, anti-pneumococcica, anti-rotavirus

ADEMPIMENTI RELATIVI AGLI OBBLIGHI VACCINALI - SCUOLA / FAMIGLIE

Le emanate disposizioni stabiliscono obbligo di richiesta, da parte della scuola, ai genitori esercenti la responsabilità genitoriale (ovvero ai ai tutori o ai soggetti affidatari dei minori fino a 16 anni, ivi compresi i minori stranieri non accompagnati) di dichiarazioni o documenti atti a comprovare l'adempimento degli obblighi vaccinali.

Al fine di attestare l'effettuazione delle vaccinazioni, potrà essere presentata una dichiarazione sostitutiva resa ai sensi del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, da compilare utilizzando l' ALLEGATO I.

In alternativa alla dichiarazione sostitutiva sopra citata (allegato I) , puo' essere presentata idonea documentazione comprovante l'effettuazione delle vaccinazioni obbligatorie (ad esempio :attestazione delle vaccinazioni effettuate rilasciata dall'ASL competente o certificato vaccinale ugualmente rilasciato dall'ASL competente o copia del libretto vaccinale vidimato dall'ASL, in quest'ultimo caso, i genitori esercenti la responsabilità genitoriale, i tutori o i soggetti affidatari dei minori fino a 16 anni dovranno verificare che la documentazione prodotta non contenga informazioni ulteriori oltre a quelle strettamente indispensabili per attestare l'assolvimento degli adempimenti vaccinali previsti dal decreto-legge).

In caso di esonero, omissione o differimento delle vaccinazioni, potranno

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca



Istituto Comprensivo Statale
E. Falchetti - Apice
Centro Territoriale Permanente



Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di primo grado

Piazza della Sapienza - 82021 APICE (BN) - Tel.-fax- 0824-922063-

C.M. - I.C. - BNIC81700B - C.M. - C.T.P. - BNCT705002 - C.F. 92028910625

Con sede staccata comune di Paduli (BN) tel. 0824-928846- tel. e fax 0824 927281

e-mail: bnic817006@istruzione.it Pec: bnic817006@pec.istruzione.it Sito Web: <http://www.icapice.gov.it>

essere presentati uno o più dei seguenti documenti, rilasciati dalle autorità sanitarie competenti:

- a) attestazione del differimento o dell'omissione delle vaccinazioni per motivi di salute redatta dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta del Servizio Sanitario Nazionale (art. 1, co. 3);
- b) attestazione di avvenuta immunizzazione a seguito di malattia naturale rilasciata dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta del SSN o copia della notifica di malattia infettiva rilasciata dalla azienda sanitaria locale competente ovvero verificata con analisi sierologica (art. 1, co. 2);

IL DECRETO STABILISCE CHE:

- Per l'anno scolastico 2017-2018, la documentazione prevista deve essere presentata alle Istituzioni scolastiche :
 - entro il 10 settembre 2017 per le bambine e i bambini della scuola dell'infanzia;
 - entro il 31 ottobre 2017 per tutti gli altri gradi di istruzione.

ALL'UOPO VIENE PRECISATO CHE:

- **la documentazione prevista deve essere acquisita dalle scuole , nei tempi indicati, ANCHE per le alunne e gli alunni, le studentesse e gli studenti, già frequentanti l'istituzione scolastica.** La norma stabilisce che , la mancata presentazione della documentazione viene segnalata dalle scuole alla ASL territorialmente competente entro 10 giorni dai termini stabiliti e sopra indicati
- **Per l'anno scolastico 2017-2018, in caso di presentazione della dichiarazione sostitutiva (come da ALLEGATO 1) la documentazione comprovante l'adempimento degli obblighi vaccinali dovrà essere consegnata all'Istituzione scolastica, entro il 10 marzo 2018.** Anche in questo caso , la norma stabilisce che , la mancata presentazione della documentazione dovrà essere segnalata dalle scuole alla ASL territorialmente competente entro 10 giorni dai termini prima indicati.

SCUOLE DELL'INFANZIA

Dall'anno scolastico 2017-18 la presentazione della documentazione vaccinale entro il 10 settembre 2017 (art. 5, co. 1) costituisce requisito di accesso alle scuole dell'infanzia . La norma stabilisce che , decorso tale termine, entro i successivi 10 giorni la scuola ha obbligo di comunicare alla ASL la mancata presentazione della idonea documentazione e i genitori esercenti la responsabilità genitoriale, i tutori o i soggetti affidatari dei minori fino a 16 anni saranno invitati a regolarizzare la propria posizione per consentire l'accesso ai Servizi .

OPERATORI SCOLASTICI

L'art. 3, co. 3-bis, del decreto-legge dispone che, entro il 16 novembre 2017, gli operatori scolastici presentino alle Istituzioni scolastiche presso le quali prestano servizio una dichiarazione sostitutiva resa ai sensi del d.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, comprovante la propria situazione vaccinale, utilizzando il modello di cui all'allegato 2.

Allegati alla presente :

Allegato 1 (alla nota ministeriale prot.n. 1622 del 16 agosto 2017 - per genitori)

Allegato 2 (alla nota ministeriale prot.n. 1622 del 16 agosto 2017 - per operatore scolastico)



Il Dirigente Scolastico
Anna Signoriello

(firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3 comma 2 decreto legislativo 39/93)



Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di primo grado

Piazza della Sapienza - 82021 APICE (BN) - Tel.-fax- 0824-922063-

C.M. - I.C. - BNIC81700B - C.M. - C.T.P. - BNCT705002 - C.F. 92028910625

Con sede staccata comune di Paduli (BN) tel. 0824-928846- tel. e fax 0824 927281

e-mail: bnic81700b@istruzione.it Pec: bnic81700b@pec.istruzione.it Sito Web: <http://www.icapice.gov.it>

Allegato 1

**Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
(art. 47, d.P.R. n. 445/2000)**

Il/La sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)
nato/a a _____ () il _____
(luogo) (prov.)
residente a _____ ()
(luogo) (prov.)
in via/piazza _____ n. _____
(indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nel caso di dichiarazioni false e mendaci,

in qualità di genitore esercente la responsabilità genitoriale, di tutore ovvero di soggetto affidatario, ai sensi e per gli effetti del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge n. ____ del _____, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

che _____
(cognome e nome dell'alunno/a)
nato/a a _____ () il _____
(luogo) (prov.)

ha effettuato le vaccinazioni obbligatorie indicate di seguito¹:

- anti-poliomelitica;
- anti-difterica;
- anti-tetanica;
- anti-epatite B;
- anti-pertosse;
- anti-*Haemophilus influenzae* tipo b;
- anti-morbillo;

¹ Da non compilare nel caso sia stata presentata copia del libretto di vaccinazioni vidimato dalla azienda sanitaria locale o il certificato vaccinale o un'attestazione delle vaccinazioni effettuate, rilasciati dall'azienda sanitaria locale.

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca



Istituto Comprensivo Statale
E. Falcetti - Apice
Centro Territoriale Permanente



Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di primo grado

Piazza della Sapienza - 82021 APICE (BN) - Tel.-fax- 0824-922063-

C.M.- I.C.- BNIC81700B- C.M. - C.T.P. - BNCT705002- C.F. 92028910625

Con sede staccata comune di Paduli (BN) tel. 0824-928846- tel. e fax 0824 927281

e-mail: bnic81700b@istruzione.it Pec: bnic81700b@pec.istruzione.it Sito Web: <http://www.icapice.gov.it>

- anti-rosolia;
- anti-parotite;
- anti-varicella (solo per i nati a partire dal 2017).

ha richiesto all'azienda sanitaria locale di effettuare le vaccinazioni obbligatorie non attuate.

(apporre una crocetta sulle caselle interessate)

Il/la sottoscritto/a – nel caso in cui non abbia già provveduto – si impegna a consegnare, **entro il 10 marzo 2018**, la documentazione comprovante quanto dichiarato
(luogo, data)

Il Dichiarante

Ai sensi dell'articolo 38, d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata all'Ufficio competente unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore.

Ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali", i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti e, secondo quanto previsto dall'articolo 48 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, saranno utilizzati esclusivamente per gli adempimenti richiesti dal decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73.



Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di primo grado

Piazza della Sapienza - 82021 APICE (BN) - Tel.-fax 0824-922063-

C.M.- I.C.- BNIC81700B- C.M. - C.T.P. - BNCT1705002- C.F. 92028910625

Con sede staccata comune di Paduli (BN) tel. 0824-928846- tel. e fax 0824 927281

e-mail: bnic81700b@istruzione.it Pec: bnic81700b@pec.istruzione.it Sito Web : <http://www.icapice.gov.it>

Allegato 2

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
(art. 47, d.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)
nato/a a _____ () il _____
(luogo)(prov.)
residente a _____ ()
(luogo)(prov.)
in via/piazza _____ n. _____
(indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nel caso di dichiarazioni false e mendaci, in qualità di

operatore scolastico in servizio presso _____
(istituto scolastico)

ai sensi e per gli effetti del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge n. ____ del _____, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

di aver effettuato le seguenti vaccinazioni

- | | |
|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> anti-poliomelitica | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-difterica | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-tetanica | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-epatite B | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-pertosse | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-morbillo | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-rosolia | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-varicella | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-parotite | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-Haemophilus influenzae tipo b | <input type="checkbox"/> non ricordo |

(luogo, data)

Il Dichiarante

Ai sensi dell'articolo 38, d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata all'Ufficio competente unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore.

Ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali", i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti e, secondo quanto previsto dall'articolo 48 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, saranno utilizzati esclusivamente per gli adempimenti richiesti dal decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73.