REGIONE LAZIO

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
USR LAZIO
Ufficio Scolastico Regionale

ALL. A.2

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 _____ classe/sez. _____

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

……, ……..

Firma

_____