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

II/La sottoscritto/a		
(cognome) (nome)		
nato/a a	() il	
(luogo)(prov.)	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
residente a	(	)
(luogo)(prov.)		
in via/piazza	nn.	
(indirizzo)		
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dichiarazioni false e mendaci, in qualità di	del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nel case	o di
□ operatore scolastico in servizio presso Liceo Sta (istituto s	ntale "Virgilio" MIPM050003 - Milano colastico)	
ai sensi e per gli effetti del decreto-legge 7 giugno 2017 119 del 31/07/2017, sotto la propria responsabilità,	, n. 73, convertito con modificazioni dalla legg	e n.
DICHIA	RA	
□ di aver effettuato le seguenti vaccinazioni		
□ anti-poliomelitica	□ non ricordo	
□ anti-difterica	□ non ricordo	
□ anti-tetanica	□ non ricordo	
□ anti-epatite B	□ non ricordo	
□ anti-pertosse	□ non ricordo	
□ anti-morbillo	□ non ricordo	
□ anti-rosolia	□ non ricordo	
□ anti-varicella	□ non ricordo	
□ anti-parotite	□ non ricordo	
□ anti-Haemophilus influenzae tipo b	□ non ricordo	
1		
(luogo, data)		
	Il Dichiarante	