



Covid-19 – Vaccinazione

Autodichiarazione per il personale scolastico

(DPR 445/2000, art. 46 e 47)

Io sottoscritto/a (<i>nome</i>)		(<i>cognome</i>)
nato/a il	a	Prov.
residente a		Prov.
via		n.
domiciliato a (<i>compilare solo se diverso da residenza</i>)		Prov.
via		n.
telefono		e-mail

ai fini dell'esecuzione della vaccinazione anti-Covid 19 prevista nell'ambito del programma di vaccinazione del personale scolastico docente e non docente

DICHIARO DI

- ▶ lavorare presso un istituto scolastico

SONO CONSAPEVOLE CHE

le false dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti dal codice penale e dalle leggi speciali in materia. L'Azienda USL effettua controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive, come previsto dalla legge.

data | **firma** (*per esteso e leggibile*)

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI - INFORMAZIONI REGOLAMENTO (UE) 2016/679

Per avere informazioni sul trattamento e sulla tutela dei suoi dati personali, può leggere la pagina internet all'indirizzo www.ausl.re.it/privacy

INFORMAZIONI IMPORTANTI

Al momento della vaccinazione è necessario presentare:

- un documento di identità in corso di validità
- questa autocertificazione