

	ISTITUTO COMPRENSIVO DI MONTECHIARUGOLO "CECROPE BARILLI"	
Via Parma 70 43022 BASILICAGOIANO (PR)	indirizzo e.mail: pric80600v@istruzione.it indirizzo e.mail certificata: pric80600v@pec.istruzione.it sito web: www.icmontechiarugolo.gov.it	Tel 0521/686329 687582 Fax 0521/686072
Cod. Mecc.: PRIC80600V – Cod. Fisc.: 80011390343 – Cod. Univoco fatt. elettronica: UF6F3X		

Circolare n. 2

Montechiarugolo, 15/09/2017

A TUTTO IL PERSONALE DOCENTE

A TUTTO IL PERSONALE ATA

AL SITO WEB

OGGETTO: Dichiarazione status vaccinale OPERATORI SCOLASTICI.

Si informa che l'art. 3, comma 3 bis, del Decreto Legge n. 73 del 7 giugno 2017, 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 dei farmaci", dispone che gli OPERATORI SCOLASTICI presentino alle Istituzioni Scolastiche presso le quali prestano servizio una **dichiarazione sostitutiva, resa ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, comprovante la propria situazione vaccinale.**

La nota del Ministero della Salute del 16/08/2017, prot. n. 25233, e la nota del MIUR del 16/08/2017, prot. n. 1622, forniscono le prime indicazioni operative al riguardo.

Alla luce di tali disposizioni, tutti gli OPERATORI SCOLASTICI di questo Istituto (DOCENTI ed ATA), **entro il termine del 16/11/2017**, stabilito per legge, dovranno presentare all'Ufficio di Segreteria la suddetta dichiarazione sostitutiva, debitamente sottoscritta e corredata da fotocopia del documento d'identità, **tramite casella di posta elettronica interna personale** (nome.cognome@icmontechiarugolo.gov.it) o tramite PEC.

Chi fosse impossibilitato a presentare tale dichiarazione nelle modalità sopra indicate dovrà provvedere personalmente alla consegna di tale documento, in busta chiusa, all'Ufficio di Segreteria.

Si allega modello di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà.

Confidando nel puntuale adempimento, si porgono distinti saluti.

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Marianna Rusciano

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, c. 2 D.Lgs n. 39/93