

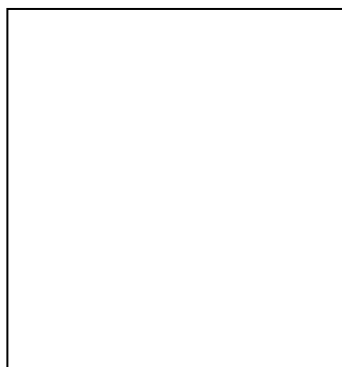
## DICHIARAZIONE DI AUTENTICITA' DI FOTOGRAFIA

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ dichiara sotto la propria personale responsabilità che la fotografia applicata  
riproduce le fattezze dell'alunno/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_,

iscritto per l'a.s. \_\_\_\_\_ alla classe 1<sup>^</sup> di questa scuola.



Latina, li \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_  
(firma del genitore)

N.B. Applicare foto tessera dell'alunno e compilare la dichiarazione.

---

SCUOLA MEDIA STATALE "A. VOLTA" – LATINA

Visto: si autentica

Il Funzionario

**VACCINAZIONI OBBLIGATORIE**  
Dichiarazione ai sensi della Legge 4 gennaio 1998 n. 15

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)  
il \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

Dichiara, sotto la propria responsabilità e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazioni non rispondenti a verità, quanto segue:

- a) che l'alunno suddetto è stato sottoposto a tutte le vaccinazioni obbligatorie (previste dalla normativa vigente);
- b) che la ASL competente ad emettere la certificazione relativa alle avvenute vaccinazioni è la seguente \_\_\_\_\_

LATINA, li \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_