



# COMUNE DI FONTANELICE

*Città Metropolitana di Bologna*

Piazza del Tricolore n. 2 - 40025 FONTANELICE

Tel. 0542/92566 – Fax. 0542/92276

e-mail: [urp@comune.fontanelice.bo.it](mailto:urp@comune.fontanelice.bo.it)

pec: [comune.fontanelice@cert.provincia.bo.it](mailto:comune.fontanelice@cert.provincia.bo.it)

**Al Sindaco**

**del comune di Fontanelice**

## **MODULO RELATIVO ALLA ATTESTAZIONE DELLE VACCINAZIONI PER LA FREQUENZA AI SERVIZI EDUCATIVI PER L'INFANZIA – Anno Educativo 2017/2018**

(L.R 19/2016; DGR. 2301/2016)

- Primo accesso alla frequenza ai servizi educativi ;
- Bambina/o già inserita/o nel servizio “.....” nell’anno educativo 2016/2017;

Il sottoscritto ..... genitore di  
..... richiedente l’iscrizione nell’ anno educativo 2017/2018  
al nido “La Chiocciola” di Fontanelice

**SI IMPEGNA** a sottoporre la/il bambina/o, per cui presenta la domanda, alle vaccinazioni obbligatorie previste dalla normativa vigente (LR 19/2016, art. 6, comma 2) e:

**AUTORIZZA** il Comune di Fontanelice ad acquisire l’idoneità alla frequenza, attestante le avvenute vaccinazioni, direttamente presso la AUSL di competenza;

oppure

**SI IMPEGNA** a presentare direttamente agli uffici amministrativi del “Titolare” o “Gestore” del servizio il certificato vaccinale

consapevole che, in caso di non ottemperanza e senza motivazione sanitaria (autorizzata dalla pediatria di comunità previa presentazione di certificato rilasciato dal pediatra di libera scelta) sarà preclusa la frequenza al servizio.

Fontanelice, li \_\_\_\_\_

firma

\_\_\_\_\_