

All'Ufficio Pubblica Istruzione  
del Comune di Reggello  
Sede

Su richiesta di codesto Ufficio, al fine di permettere allo stesso l'attuazione di quanto previsto in materia di certificazioni relative alle vaccinazioni, il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

padre/madre DICHIARA che il proprio figlio/a

\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ è in regola con le vaccinazioni obbligatorie richieste dalla legge.

Lì \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_