

AUTOCERTIFICAZIONE PER IL DIRITTO ALL'OTTENIMENTO VACCINAZIONE ROTARIX

Il/la sottoscritt...

genitore di

- Nat.... regolarmente a termine**
- Nat.... dopo 27 settimane di gestazione**

Chiede , come da delibera della Regione Puglia , la somministrazione gratuita del vaccino orale Rotarix , in quanto ha intenzione , nei prossimi mesi , di far frequentare al /alla proprio/a figlio/a l'asilo nido.

Data..... FIRMA

Autocertificazione

Il/la sottoscritt...

genitore di

- Nat.... regolarmente a termine**
- Nat.... dopo 27 settimane di gestazione**

Chiede , come da delibera della Regione Puglia , la somministrazione gratuita del vaccino orale Rotarix , in quanto ha intenzione , nei prossimi mesi , di far frequentare al /alla proprio/a figlio/a l'asilo nido.

Data..... FIRMA