**i\_ni stf! 9.-:t i lnter** \_**o**\_ ~. \_.

D1 rez1one Centra le per gli A ffa ri Gener'

Prnt.: 0008078 e e l 1 2 /0 3 /2019 Us c ita Coc . Am n . '\_ .,

.•, . /, - .,. **'l** / / "/ · · . .

l **>**/**I "'.J** . /

- ';**./,} ; 'l *F..*** /

Polizia di St ato

Da ta : 1 2 / 03 / 20 1 9 0 9 1 2 3 -7*/* ,*.- '°'*

**/**.**4/.** *i;*

,

\_;, ../.

***;*·*h*;d·** - *!'* **g; :** -,,.- "'

"'.,,..-*/* .,***r***

*.,,)* :: *r* · ., ., ,, ***r****, 1,* , \_ ..- ·. -· ,.:: . - ***r,.,.*** ,,.,\_-;.,**,r.-<**

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA

**r.,,,r .,** -

DrREZIONE CENTRALE PER GLI AFFARJ GENERALI DELLA POLIZIA DI STATO

N. 559/C/2/A/27 Roma, **1** 2 MAR. 2019

## Oggetto: Soggiorno studio all'estero - Inghilterra e USA - riservato ai figli ed agli orfani dei dipendenti della Polizia di Stato.

(ali. 2)

* Al SIGG. QUESTORI DELLA REPUBBLICA LORO SEDI
* AL SIG. DIRIGENTE DELL'UFFICIO PRESIDENZIALE DELLA POLIZIA DI STATO PRESSO LA SOVRINTENDENZA CENTRALE DEI SERVIZI DI SICUREZZA DELLA PRESIDENZA DELLA

REPUBBLICA ROMA

* AL SIG. DIRIGENTE DELL'ISPETTORATO DI PUBBLICA SICUREZZA

"VATICANO" ROMA

* AL SIG. DIRIGENTE DELL'ISPETTORATO

DELLA PUBBLICA SICUREZZA "SENATO DELLA REPUBBLICA" ROMA

* AL SIG. DIRIGENTE DELL'ISPETTORATO DI PUBBLICA SICUREZZA

PRESSO "CAMERADEIDEPUTATI" ROMA

* AL SIG. DIRIGENTE DELL'ISPETTORATO DI PUBBLICA SICUREZZA

"PALAZZO CHIGI" ROMA

* AL SIG . DIRIGENTE DELL'ISPETTORATO DI PUBBLICA

SICUREZZA "VIMINALE" ROMA

* AL SIG. DIRIGENTE DELL'UFFICIO SPECIALE DI PUBBLICA SICUREZZA

PRESSO LA REGIONE SICILIANA PALERMO

* AI SIGG. DIRIGENTI DEI COMPARTIMENTI DI

POLIZIA STRADALE LORO SEDI

* AI SIGG. DIRIGENTI DELLE ZONE DI POLIZIA DI

FRONTIERA LORO SEDI

* AI SIGG. DIRIGENTI DEI COMPARTIMENTI DI

POLIZIA FERROVIARIA LORO SEDI

* AI SIGG. DIRIGENTI DEI COMPARTIMENTI DI POLIZIA POSTALE

E DELLE TELECOMUNICAZIONI LORO SEDI

* AI SIGG. DIRIGENTI DEI REPARTI MOBILI DELLA

POLIZIA DI STATO LORO SEDI

* AI SIGG. DIRIGENTI DEI GABINETTI REGIONALI ED

INTERREGIONALI DI POLIZIA SCIENTIFICA LORO SEDI

* AI SIGG. DIRIGENTI DEI REPARTI VOLO DELLA POLIZIA DI STATO LORO SEDI
* AL SIG. DIRETTORE DEL CENTRO NAUTICO E SOMMOZZATORI

DELLA POLIZIA DI STATO LA SPEZIA

* AL SIG. DIRETTORE DEL CENTRO ELETTRONICO NAZIONALE

DELLA POLIZIA DI STATO NAPOLI

* AI SIGG. DIRIGENTI DEI REPARTI PREVENZIONE CRIMINE LORO SEDI
* AI SIGG. DIRETTORI DEGLI ISTITUTI DI ISTRUZIONE,

DI PERFEZIONAMENTO E CENTRI DI ADDESTRAMENTO DELLA

POLIZIA DI STATO LORO SEDI

 

*,* .\_

*/J; r,J /i 1r- r: /,/ ;i zn,,;*

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA

...

•,;..,

DIREZIONE CENTRALE PER GLI AFFARI GENERALI DELLA POLIZIA DI STATO

* AI SIGG. DIRETTORI DEI SERVIZI TECNICO-LOGISTICIE PATRIMONIALI LORO SEDI
* AI SIGG. DIRIGENTI DELLE ZONE TELECOMUNICAZIONI LORO SEDI
* AI SIGG. DIRETTORI DEGLI AUTOCENTRI DELLA POLIZIA DI STATO LORO SEDI
* AL SIG. DIRETTORE DELLO STABILIMENTO E CENTRO RACCOLTA

ARMI SENIGALLIA

* Al SIGG. DIRETTORI DEI CENTRI DI RACCOLTA REGIONALI ED

INTERREGIONALI V.E.C.A. LORO SEDI

* AL SIGNOR DIRETTORE DEL CENTRO COORDINAMENTO DEI SERVIZI

A CAVALLO DELLA POLIZIA DI STATO LADISPOLI

* AL SIGNOR DIRETTORE DEL CENTRO COORDINAMENTO DEI SERVIZI

CINOFILI DELLA POLIZIA DI STATO NETTUNO

* ALL'ASSOCIAZIONE NAZIONALE POLIZIA DI STATO

Via Statilia n. 30 ROMA

* ALLA SEGRETERIA DEL DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA
* ALL'UFFICIO PER L'AMMINISTRAZIONE GENERALE DEL DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA
* ALL'UFFICIO PER IL COORDINAMENTO E LA PIANIFICAZIONE
* DELLE FORZE DI POLIZIA
* ALL'UFFICIO CENTRALE ISPETTIVO
* ALLA DIREZIONE CENTRALE DELLA POLIZIA CRIMINALE
* ALLA DIREZIONE CENTRALE DELLA POLIZIA DI PREVENZIONE
* ALLA DIREZIONE CENTRALE PER LA POLIZIA STRADALE, FERROVIARIA, DELLE COMUNICAZIONI E PER I REPARTI SPECIALI DELLA POLIZIA DI STATO
* ALLA DIREZIONE CENTRALE DELL'IMMIGRAZIONE E DELLA POLIZIA DELLE FRONTIERE
* ALLA DIREZIONE CENTRALE PER I SERVIZI ANTIDROGA
* ALLA DIREZIONE CENTRALE PER LE RISORSE UMANE
* ALLA DIREZIONE CENTRALE PER GLI ISTITUTI DI ISTRUZIONE
* ALLA DIREZIONE CENTRALE DI SANITA'
* ALLA DIREZIONE CENTRALE DEI SERVIZI TECNICO-LOGISTICI E DELLA GESTIONE PATRIMONIALE
* ALLA DIREZIONE CENTRALE DEI SERVIZI DI RAGIONERIA
* ALLA DIREZIONE INVESTIGATIVA ANTIMAFIA

-ALL'UFFICIO CENTRALE INTERFORZE PER LA SICUREZZA PERSONALE

* ALLA DIREZIONE CENTRALE ANTICRIMINE
* ALLA SCUOLA SUPERIORE DI POLIZIA
* ALLA SCUOLA DI PERFEZIONAMENTO PER LE FORZE DI POLIZIA

*e, per conoscenza,*

* ALLA SEGRETERIA DEL CAPO DELLA POLIZIA DIRETTORE GENERALE DELLA PUBBLICA SICUREZZA

ROMA

ROMA

ROMA SEDE ROMA ROMA

ROMA

ROMA ROMA SEDE SEDE ROMA

SEDE ROMA ROMA

ROMA ROMA ROMA ROMA

ROMA

M O;:! • P.SC

-·e

-=---.;:;i .--;

* + r:r-.'",... ' ' "' !

..

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA

DIREZIONE CENTRALE PER GLI AFFARI GENERALI DELLA POLIZIA DI STATO

* ALLA SEGRETERIA DEL VICE CAPO DELLA POLIZIA CON FUNZIONI VICARIE
* ALLA SEGRETERIA DEL VICE CAPO DELLA POLIZIA PREPOSTO ALL'ATTIVITA' DI COORDINAMENTO

E PIANIFICAZIONE DELLE FORZE DI POLIZIA

* ALLA SEGRETERIA DEL VICE CAPO DELLA POLIZIA DIRETTORE CENTRALE DELLA POLIZIA CRIMINALE

ROMA

ROMA ROMA

### Il Fondo di Assistenza per il Personale della Polizia di Stato ha programmato, anche per la stagione estiva 2019, la realizzazione di soggiorni studio negli Stati Uniti d'America e in Inghilterra riservati ai figli ed agli orfani dei dipendenti della Polizia di Stato:

* dal **3 al 17 luglio 2019** negli Stati Uniti, *New York - William Paterson University*

### riservato ai minori di età compresa tra i 15 ed i 17 anni, fino ad un massimo di 40.

* dal **16 al 29 luglio 2019** in Inghilterra, - *University of Exeter,* riservato ai minori di età compresa tra gli 11 ed i 15 anni, fino ad un massimo di 50.

### La gestione dei soggiorni è affidata alla Società Inter-StudioviaggiS.p.a., (con sede in Milano, via Abbadesse, 38, tel. 02/693361 pec: viaggi-studioisv@pec.it - referente Sig. Luca Bonardi tel 02/69336252, mail: vs@interstudioviaggi.it) che:

* provvederà all'assistenza continuativa dei minori dalla partenza, presso l'Aeroporto "Leonardo da Vinci" di Fiumicino (Roma), durante il viaggio e l'intero soggiorno, fino al rientro al suddettoaeroporto;
* assicurerà un capogruppo ogni 1O ragazzi in partenza dall'Italia e presente 24 ore su

24 per tutta la durata del soggiorno.

Le modalità organizzative dei soggiorni sono dettagliatamente descritte nel link <http://www.interstudioviaggi.it/vaacnze-studio/fondo-assistenza-polizia-di-stato.html>

1. **DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

Gli interessati dovranno far pervenire, *improrogabilmente entro e non oltre il*

***15 aprile p.****v.,* esclusivamente all' indirizzo mail **dipps.assistenzaps@pecps.interno.it:**

### *J.* la domanda redatta su apposito modulo (all. **1**), compilato e sottoscritto secondo le indicazioni in esso specificate;

1. dichiarazione ISEE, in corso di validità;



DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA

DIREZIONE CENTRALE PER GLI AFFARI GENERALI DELLA POLIZIA DI STATO

### scheda sanitaria (all. **2),** che dovrà essere portata al seguito dai minori e consegnata al responsabile del viaggio unitamente alla tessera sanitaria.

1. **GRADUATORIA**

Ai fini dell'ammissione al soggiorno negli Stati Uniti o in Inghilterra verrà stilata una graduatoria secondo i seguenti criteri:

* 1. **categoria di appartenenza:**

|  |  |
| --- | --- |
| a) orfani dei dipendenti | **50** punti |
| b) orfani di genitore non appartenente alla P.di S. | **45** punti |
| e) figli di dipendenti con fratello/sorella nel Piano Marco Valerio | **40** punti |
| d) figli di dipendenti in servizio | **30** punti |
| e) figli di dipendenti in quiescenza | **25** punti |

* 1. composizione del **nucleo familiare:**

|  |  |
| --- | --- |
| a) 1 figlio | **O** punti |
| b) 2 figli | **2** punti |
| e) 3 figli | **4** punti |
| d) 4 o più figli | **6** punti |

* 1. precedente **partecipazione ai soggiorni** all'estero organizzati dal Fondo di Assistenza:

|  |  |
| --- | --- |
| a) nel 2018 | **-30** punti |
| b) nel 2017 | **-20** punti |
| e) nel 2016 | **-10** punti |
| d) nel 2015 | **-5** punti |

* 1. **dichiarazione ISEE,** attestante il reddito del nucleo familiare.

### Nel caso di affidamento del minore ad un solo genitore, dovrà essere indicato il reddito del genitore dipendente della Polizia di Stato:

|  |  |
| --- | --- |
| a) inferiore a€ **16.000,00** | **15** punti |
| b) da€ **16.000,01 a€ 24.000,00** | **10** punti |
| e) da€ **24.000,01 a€ 40.000,00** | 7 punti |
| d) superiore a€ **40.000,00** | **5** punti |

! ',:•

.;1•\_

-·

!'

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA

DIREZIONE CENTRALE PER GLI AFFARI GENERA LI DELLA POLIZIA Df STATO

## attestazione:

I attestazione corso di lingua inglese **10** punti

Ogni nucleo familiare potrà concorrere per **un solo figlio e per un solo soggiorno studio.**

## A parità di punteggio tra più richiedenti per lo stesso soggiorno studio, verrà data la precedenza a quello di età maggiore.

La graduatoria sarà consultabile su **DoppiaVela** *(assistenza/famiglia/soggiorno studio al!'estero)* e in [**www.poliziadistato.it**](http://www.poliziadistato.it/) *(chi siamo/il sistema di assistenza al personale di polizia/estate per i figli).*

1. **CAUSE DI ESCLUSIONE**

Non sarà presa in considerazionela domanda:

|  |
| --- |
| **presentata in formato cartaceo** |
| **pervenuta oltre il termine suindicato** |
| **inoltrata ad altro indirizzo di posta elettronica** |
| **priva del certificato ISEE in corso di validità** |
| **non completa della documentazione richiesta** |

1. **QUOTE**

La quota di partecipazione al soggiorno è ripartita tra il Fondo di Assistenza per il personale della Polizia di Stato e la famiglia sulla base dei redditi risultanti dalla certificazione ISEE, come di seguito:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| con redditi fino a | € 25.000,00 | 40% Fondo Assistenza | 60% Famiglia |
| con redditi fino a | € 50.000,00 | 30% Fondo Assistenza | 70% Famiglia |
| con redditi sup. a | € 50.000,00 | 20% Fondo Assistenza | 80% Famiglia |

,,.

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA

DIREZIONE CENTRALE PER GLI AFFARI GENERALI DELLA POLIZIA DI STATO

## Le quote a carico delle famiglie, pertanto, per ciascun partecipante, sono fissate come

segue:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **New York** |  | **Exeter** |  |
|  |
| - | € **1.727,80** | - | € **1.061,45** | **con redditi fino a** € **25.000,00** |
| - | € **2.015,78** | - | € **1.238,36** | **con redditi fino a** € **50.000,00** |
| - | € **2.303,74** | - | € **1.415,26** | **con redditi sup. a** € **50.000,00** |

1. **MODALITA' DI PAGAMENTO**

A coloro che risulteranno utilmente collocati in graduatoria verrà inviata apposita comunicazione, all'indirizzo mail indicato nella domanda di partecipazione (ali. 1), con l'indicazione dell'importo a carico della famiglia da versare direttamente alla Società con **bonifico bancario IBAN IT 09** I **03032 01604 010000001510** intestato a Inter­ Studioviaggi S.p.a..

1. **DOCUMENTI DI VIAGGIO PER L'ESPATRIO**

I partecipanti dovranno essere in possesso di un documento per l'espatrio in corso di validità. Il Fondo Assistenza non si assume responsabilità nell'eventualità in cui il minore si presenti all'imbarco privo di idoneo documento oppure scaduto.

Al riguardo, si raccomanda la massima attenzione da parte dei genitori circa il rispetto della normativa in vigore per ogni paese - consultabile e scaricabile dal sito istituzionale della Polizia di Stato [*"www.poliziadistato.it"*](http://www.poliziadistato.it/)o da quello del Ministero Affari Esteri [*"www.esteri.i*](http://www.esteri.it/)*t*".

Eventuali chiarimenti potranno essere richiesti alla sezione preposta del dipendente Servizio Assistenza e Attività Sociali, dal lunedì al venerdì ore 10.00/12.00, contattando il numero 06-46572339/340.

Confidando nella consueta collaborazione delle SS.LL., si raccomanda la massima diffusione, significando che la presente circolare e i moduli allegati potranno essere consultati e scaricati attraverso il sito della Polizia di Stato [''www.poliziadistato.it](http://www.poliziadistato.it/)"1 e la rete intranet "DOPPIAVELA"2

•

' ***eh; ,;amo/;/ ,;,tema d; a,s;,tenza al per,onale d; po/;z;ofest:t p: NfRALE***

2*(assistenza/famiglia/soggiorno studio ali'estero)*

**Soggiorno Studio 2019** - □**USA** dal 3 luglio al 17 luglio

###### (ali. 1)

0 **ENG** dal 16 luglio al29 luglio 2019

###### DATI DEL MINORE (beneficiario)

**Cognome e Nome** \* I'-. ...\_I l.

. .\_----'-------I-' I..\_--'-----'-------' -'-\_I,\_l ,\_--'-..L l--'----'-----'--------' -'----'-----'-----'---------'-----'-----' '

gg mm aaaa

**luogo e data di nascita\*** I I I I I I □□*1* □□*1 1* I I

**indirizzo**\* I'- .

.I..\_

.l .\_---'- . 'l----1-'- .\_...,I

.l .\_--'---'-------'I ..

.\_----'--------'

e.A.P \*I'----'---'--'---'-----' **Prov.\*** OD

###### attestazione corso di lingua inglese

[;]0

(se **si** allegare copia attestato)

**figlio/a del dipendente\*** I I I I I I

**indicare se:** orfano del dipendente D orfano di genitore non appartenente alla P. di S. D

figlio di personale con fratello/sorella inserito nel Piano "Marco Valerio" D

###### DATI DEL DIPENDENTE- TITOLARE POTESTA' GENITORIALE O TUTORE

I '-----'-----'---I-'---I'---'---'--"---L........L-'- ----'-----'-----'--'---- J\_---'-\_, , . --'-- . --'--.I .L '--\_J

gg/mm/aaaa

###### luogo e data di nascita\*

 I I I I I

# I I I I I

**qualifica\***  I--'---'---I'-I , , L

I..

.I...

I. .I I.\_--I-'- I I I

**in servizio presso\*** L I J L JI LI J l. JI I J

IJ\_

I I I I I I

###### cod. fiscale\*

I I I I I I I

**celiulare**\* '--I\_L\_----'-------'---'-1-'-I--'---'---' '­

# I**tel.uff.**\* I IL----'----'-----'------'----'-\_,\_--'--...L-\_JIabit.\*'-I\_, . , -'--\_,. '--'----'-----' '

**se in quiescenza: dal** L**l**  L j J L L L L J

###### indirizzo di posta elettronica:\*

gg/ mm/aaaa

I I I I I I I I

###### negli ultimi quattro anni ha usufruito di soggiorni all'estero organizzati dal Fondo di Assistenza\*

**anno** \_ /\_ /\_

###### Cognome e nome\*

***Composizione*** *del* ***nucleo familiare\****

###### Grado di parentela Data di nascita

**Reddito ISEE** <0 >

**1)**

###### 2)

3)

4)

(\*) **Campi obbligatori**

( 0 ) dichiarazione **ISEE, in corso di validità,** attesta nte il reddito del nucleo familiare. In caso di affidamento del minore ad un solo genitore , dovrà essere indicato il reddito del genitore dipendente della Polizia di Stato. Le domande prive di **ISEE** o non compilate nei campi obbligatori saranno respinte.

li richiedente dichiara che guanto sopra attestato corrisponde a verità, e di essere consapevole delle conseguenze penali in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci in ossequio all'art. 76 del d.P.R. 28.12.2000 n. 245, nonché di conoscere il contenuto della circolare n.559/C/2/A/27 del!' 12 marzo **2019** per l'ammissione del minore al soggiorno studio all'estero prescelto e di accettarlo.

Il sottoscritto è inoltre consapevole che i dati personali fomiti potranno essere trattati, anche con sistemi informatici, ed utilizzati nell'ambito dell'Amministrazionee dell'organizzazione affidataria del servizio.

Autorizza altresì gli esercenti le professioni sanitarie al trattamento dei dati inerenti la salute limitatamente alle operazioni ind ispe nsabili per la tutela della

salute e dell'incolumità del minore partecipante, dei terzi e della collettività.

Inoltre, ai sensi del d.lgs. 196/2003 , presta il suo consenso per la diffusione dei dati personali per le finalità connesse alla pubblicazione, sui siti istituzionali

della Polizia di Stato, della graduatoria relativa al soggiorno studio all'estero prescelto.

**Si allega alla presente domande di partecipazione (al!.** I): - dichiarazione ISEE - scheda sanitaria - attestato corso di lingua inglese (se in possesso)

La documentazione dovrà pervenire esclusivamente **tramite posta elettronica: dipps.assistenzaps(a),pecps.interno.it improrogabilmente entro** il 15

**aprile 2019.**

**data.\_ \_ \_**

**\_ \_ \_**

**\_ firma\_ \_ \_**

**\_ \_ \_**

**\_ \_ \_**

**\_ \_ \_**

**\_ \_ \_ \_ \_**

**SCHEDA SANITARIA DEL MINORE (ali. 2)**

*(Le informa zioni contenute nella presente scheda, saranno trattate in conformità a quanto previsto dal d.lgs. n. 196/2003)*

Il/la minore non presenta sintomi o segni riferibili a malattie trasmissibili in atto; non convive e non ha avuto contatti con persone affette da malattie trasmissibili in fase di contagiosità, tali da precludere l'ammissione dello/a stesso/a al soggiorno studio.

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO data compilazione

\_

\_

\_

\_

\_

\_

\_

\_

\_

\_

\_

\_

\_

\_

\_

\_

\_

\_

\_ \_

\_ \_

\_

\_

\_

\_

\_

\_

\_

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

PATALOGIE IN ATTO: \_

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

\_

\_ \_ \_ \_ \_ \_

**\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_**

\_ /c \_ \_ \_ \_ \_ \_

**\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_**

\_

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

\_

\_

\_

\_

\_

**NOME: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_**

\_ IL: c/\_ \_ \_ \_ \_

**VIA:\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_**

\_

\_

**\_ \_**

**\_**

\_

**\_ \_ \_ \_**

\_ \_ \_ \_

\_ \_ \_

**NATA/O A:** \_ \_ \_ \_

**RESIDENTE A:**

ESAME OBIETTIVO:\_ ECTOPARASSITOSI:\_

**REGIONE \_ASL \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_**

**COGNOME: \_ \_ \_ \_ \_ \_**

**Da compilare a cura del genitore**

1. **Malattie pregresse:** morbillo □parotite O pertosse □ rosolia O varicella □scarlattina Olltro\_ \_ \_ \_ \_

\_ \_ \_ \_

1. **Allergie:** farmaci \_ \_

\_ \_ \_ \_

\_ \_ \_ pollini polveri \_ \_ \_

\_ \_ \_ \_

\_ \_ \_ \_ \_ \_

muffe alimenti\_ \_

\_ \_ \_ \_

\_ \_ \_ \_

\_ \_ veleno insetti \_ \_

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

1. **Terapie in corso (allegare certificazione del medico curante): \_ \_ \_ \_**

**\_ \_ \_ \_**

**\_ \_ \_ \_**

**\_ \_ \_ \_**

**\_ \_ \_ \_ \_**

1. **Dieta speciale (specificare alimenti vietati) : \_ \_ \_**
2. **Notizie utili per il medico del Campo estivo: \_ \_ \_**

**\_ \_ \_ \_**

**\_ \_ \_ \_**

**\_ \_ \_ \_ \_ \_**

**\_ \_ \_ \_ \_ \_**

**\_ \_ \_**

**\_ \_ \_**

**\_ \_ \_ \_**

**\_ \_ \_ \_**

**\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_**

**\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_**

1. **Apparecchi protesici e/o altri ausili: \_ \_ \_**

**\_ \_ \_ \_**

**\_ \_ \_ \_**

**\_ \_ \_ \_ \_ \_**

**\_ \_ \_ \_**

**\_ \_ \_ \_**

**\_ \_ \_ \_**

**Vaccinazionieseguite** (la compilazione può essere sostituita da certificato di vaccinazione)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1° dose | 2° dose | 3° dose |  | 1° dose 2° dose 3° dose |
| **DT** | *I I* | *I* | *I I* | *I* | **MPR** \_/\_/\_ \_ /\_ / /\_ /\_ |

Richiami

\_ /\_

\_/ /

/\_ \_

Ric hiami

\_ / /\_ \_

\_\_/ /

**DTP** *I I I I I I*

**Morbillo\_ /\_ /\_**

##### \_ /\_ /\_

Richiami

\_/ /\_

\_ /\_ \_/

#### Parotite\_ /\_ /\_

##### \_ /\_ /\_

**POLIO** *I I*

*I I I I*

#### Rosolia\_

**/\_ /\_**

##### \_ /\_ /\_

Richiami

\_/ \_

\_/\_ \_

/\_ \_/\_ \_

**HiB**

\_ /\_ /\_

*\_ /\_ /\_*

*\_ 1\_ 1\_*

**HBV** *I I I I I I*

#### Altre (specificare):\_ \_ \_ \_

**\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_**

Richiami

\_ / /

- -· /\_ \_/

FIRMA DEL GENITORE \_ \_ \_ \_

\_ \_ \_ \_

\_ \_ \_

\_ \_ DATA \_ \_

\_ \_ \_ \_ \_

SCHEDA SANITARIA DA CONSEGNARE DIRETTAM ENTE ALL' INCARJCATO DELLA DITTA .