

**Alle Responsabili del Baby Parking/Ludoteca  
Madamadorè di Chivasso**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_, Via/p.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_

DICHIARA

che il bambino \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ non è affetto da malattie infettive e/o contagiose conosciute e/o  
clinicamente accertate e che è in regola con le vaccinazioni previste dalla legge.

Chivasso, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Si allega informativa sulla privacy firmata.