

**CONCORSO PUBBLICO PER ESAMI PER LA COPERTURA DI NR. 5
POSTI A TEMPO PIENO A TEMPO INDETERMINATO IN FIGURA
PROFESSIONALE DI OPERATORE SOCIO SANITARIO - CATEGORIA
B - LIVELLO EVOLUTO - 1^A POSIZIONE RETRIBUTIVA CON
RISERVA DI N. 2 POSTI PER I VOLONTARI DELLE FORZE ARMATE**

AUTOCERTIFICAZIONE RILASCIATA AI FINI DELLA PARTECIPAZIONE

ALLA "PROVA ORALE" DI DATA "17 dicembre 2021"

Il/La sottoscritto/a _____,

nato/a il _____ a _____ (____),

convocato per l'effettuazione della prova orale del concorso in oggetto;

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 76 D.P.R. 445/2000);

consapevole di dover adottare durante la permanenza nell'area di accoglienza e all'interno dell'aula di concorso, tutte le misure di contenimento necessarie alla prevenzione del contagio da COVID-19, come stabilito dal bando di indizione del presente concorso (prot. n. 4.473/cb dd. 09/08/2021, dall'avviso di convocazione dei candidati alla prova scritta (prot. n. 6.863/21/cb dd. 22/11/2021), dal Piano operativo per lo svolgimento delle prove d'esame (pubblicato il 22/11/2021 sempre sul sito dell'A.P.S.P. "S. Spirito – Fondazione Montel – www.apsp-pergine.it) e da eventuali successivi avvisi pubblicati fino al momento di effettuazione della presente prova orale previsto il 17 dicembre 2021;

consapevole che non verrà consentito l'accesso e verranno allontanati dalla sede d'esame i candidati che non risultano in regola con quanto previsto dagli Avvisi e dal Piano operativo sopra richiamati;

consapevole che verranno allontanati dalla sede d'esame i candidati che non rilasciano la presente dichiarazione sostitutiva, completa in tutte le sue parti;

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- di aver preso visione delle misure di sicurezza e tutela della salute disposte per la prova d'esame del concorso in oggetto, pubblicate sul sito dell'A.P.S.P. "S. Spirito – Fondazione Montel" www.apsp-pergine.it nella sezione Concorsi e Selezioni/Bando 5 OSS;
- di non avere temperatura superiore a 37,5° e brividi;
- di non avere tosse di recente comparsa;
- di non avere difficoltà respiratoria
- di non avere perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia);
- di non avere mal di gola;
- di non essere sottoposta/o alla misura della quarantena o isolamento domiciliare fiduciario e/o divieto di allontanamento dalla propria dimora/abitazione come misura di prevenzione della diffusione del contagio da COVID-19.

La presente autodichiarazione viene rilasciata, nel rispetto della disciplina privacy vigente, quale misura di prevenzione correlata all'emergenza pandemica del SARS CoV 2.

Firma del dichiarante

Data _____

Allegato: copia documento d'identità