

**AUTODICHIARAZIONE RILASCIATA IN OCCASIONE DEL CONCORSO PUBBLICO PER SOLI
ESAMI PER LA COPERTURA A TEMPO PIENO E INDETERMINATO DI N° 2 POSTI DI
COLLABORATORE PROFESSIONALE TECNICO OPERAIO SPECIALIZZATO – CATEGORIA B3**

(da stampare, compilare e consegnare alle prove)

Il/la Sottoscritto/a(COGNOME,NOME)

nato/a _____ il _____

residente a _____ Via/Piazza _____

Documento di identità n° _____ rilasciato il _____

Da _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- di tenere corretti comportamenti da osservare nella sede del Concorso, ai fini della prevenzione della diffusione del COVID-19 e di impegnarsi ad attuare tutte le raccomandazioni e procedure indicate dai protocolli e dal piano operativo per il concorso;
- di non essere stato sottoposto a periodo di quarantena o isolamento fiduciario obbligatorio negli ultimi 14 giorni;
- di non essere a conoscenza di essere entrato in contatto stretto con un caso confermato di COVID-19 negli ultimi 14 giorni;
- di non essere risultato positivo a COVID-19 oppure di essere risultato positivo, ma di possedere idonea certificazione medica da cui risulta l'“avvenuta negativizzazione” secondo le modalità previste, rilasciata dal Dipartimento di prevenzione territoriale di competenza o altra Autorità sanitaria competente;
- di non presentare febbre (temperatura corporea superiore a 37,5° C) nè sintomatologia simil influenzale (es. tosse, alterata percezione dei sapori/odori, disturbi gastro-intestinali, ecc.)
- di essere consapevole di dover adottare, durante la prova concorsuale, tutte le misure di contenimento necessarie alla prevenzione del contagio da COVID-19;

La presente dichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata all'emergenza pandemica del COVID-19.

Luogo e data _____

In Fede

Firma leggibile del Dichiarante
