

## MODULO AUTOCERTIFICAZIONE

**PER LA PARTECIPAZIONE AL CONCORSO PER L'AMMISSIONE AI SENSI DEL DLGS N. 368/1999  
AL CORSO TRIENNALE DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE DELLA REGIONE  
AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA, TRIENNIO 2020/2023 (posti a concorso n. 40).**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_\_ recapito telefonico \_\_\_\_\_

sotto la personale responsabilità e con piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e dalle disposizioni del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia

### DICHIARA

		barrare la voce di interesse	
		si	no
di essere sottoposto alla misura dell'isolamento/quarantena			
di avere in data odierna uno dei seguenti sintomi:	febbre maggiore di 37,5° C.		
	tosse di recente comparsa		
	difficoltà respiratorie		
	perdita o diminuzione improvvisa olfatto		
	perdita o alterazione del gusto		
	mal di gola		

**In caso di risposta positiva o di omessa risposta ad una delle precedenti domande è fatto assoluto divieto di accesso all'area concorsuale.**

\_\_\_\_\_  
(data e luogo)

\_\_\_\_\_  
(Firma del candidato)

### COMPORAMENTO DA TENERE NELLA SEDE CONCORSALE

	Indossare sempre la mascherina
	Mantenere la distanza interpersonale minima di 1,5 metri quando in movimento
	Evitare ogni contatto fisico (es. stretta di mano – abbraccio, ecc.)
	Igienizzare le mani quando necessario o quando richiesto
	Coprire con il gomito bocca e naso in caso di starnuti e/o di tosse
	Evitare di toccare occhi, naso e bocca