

CONCORSO PUBBLICO

1 posto di cps DIETISTA cat.D – prot.n.45540 del 22/12/2020

AUTODICHIARAZIONE

rilasciata in occasione della partecipazione alla prova concorsuale del _____

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

telefono _____

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- 1) di aver preso visione delle misure di sicurezza e tutela della salute pubblicate da ARCS sul proprio portale dei concorsi;
- 2) di non essere sottoposto 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;
- 3) di non presentare febbre > 37.5°C e brividi o sintomatologia simil-influenzale (ad es. tosse, difficoltà respiratoria, perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) e diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia), mal di gola;
- 4) di non essere a conoscenza di aver avuto contatti diretti con soggetti che hanno manifestato i suddetti sintomi;
- 5) 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 autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del covid-19 ed il sottoscritto è consapevole che, qualora una o più delle condizioni di cui ai punti 2-3-e 4 non dovesse essere soddisfatta, ovvero in caso di rifiuto a produrre l'autodichiarazione, gli sarà inibito l'ingresso nell'area concorsuale.

Udine, _____

Firma
