



COMUNICATO COLLOQUIO

SI COMUNICA CHE, IL **COLLOQUIO** RELATIVO ALL'AVVISO PUBBLICO DI MOBILITA' NAZIONALE, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER LA COPERTURA A TEMPO PIENO ED INDETERMINATO DI n. **2 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO - DISCIPLINA CARDIOLOGIA** CON ESPERIENZA IN TERAPIA INTENSIVA CARDIOLOGICA. SI TERRA' IL GIORNO **19 AGOSTO 2021 ALLE ORE 9.00** PRESSO LA PIASTRA - II° PIANO AULA "A" - AZIENDA OSPEDALIERA SAN CAMILLO FORLANINI - CIRC.NE GIANICOLENSE, 87 - 00152 ROMA.

IL COLLOQUIO SI SVOLGERA' NEL RISPETTO DELLE MISURE PRECAUZIONALI E DI CONTENIMENTO PREVISTE PER IL CONTRASTO ALLA DIFFUSIONE DEL COVID-19.

IL CANDIDATO DOVRA' PRESENTARSI MUNITO DI DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITA'.

IL CANDIDATO IN APPLICAZIONE DELLA ORDINANZA DELLA REGIONE LAZIO N. Z00048 DEL 20/06/2020 E DELLA CIRCOLARE DEL MINISTERO DELLA SALUTE N. 0032850 DEL 12/10/2020 DOVRA' PRODURRE APPOSITA DICHIARAZIONE UTILIZZANDO IL MODELLO ALLEGATO AL PRESENTE AVVISO, UNITAMENTE A COPIA DI VALIDO DOCUMENTO DI IDENTITA'.

LA MANCATA PRESENTAZIONE AL COLLOQUIO NEL GIORNO E NELL'ORA STABILITA NELLA SEDE INDICATA DETERMINA L'ESCLUSIONE DALLA PRESENTE PROCEDURA DI MOBILITA'.

d'ordine del Presidente

IL SEGRETARIO DELLA COMMISSIONE

Dott.ssa Roberta Montuori

AUTODICHIARAZIONE RILASCIATA IN OCCASIONE DELLA PARTECIPAZIONE AL COLLOQUIO DELLA MOBILITA' NAZIONALE, PER TITOLI ED ESAMI, A N. 2 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO - DISCIPLINA CARDIOLOGIA, CON ESPERIENZA IN TERAPIA INTENSIVA CARDIOLOGICA AI SENSI DELL'ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA REGIONE LAZIO N. Z00048 DEL 20/06/2020 E DELLA CIRCOLARE DEL MINISTERO DELLA SALUTE N. 0032850 DEL 12/10/2020.

Il/La sottoscritto/a _____

Nato a/o _____ (_____) il _____

Residente a _____

Documento di identità n. _____

Rilasciato da _____ il _____

Consapevole delle conseguenze penali previste dalla Legge qualora siano rese dichiarazioni mendaci, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- di tenere corretti comportamenti da osservare nella sede dell'espletamento della prova scritta ai fini della prevenzione della diffusione del Covid-19 e di impegnarsi ad attuare tutte le raccomandazione e procedure indicate;
- di non essere soggetto a periodo di isolamento o quarantena obbligatoria secondo le prescrizioni governative vigenti;
- di non presentare febbre $>37,5^{\circ}$ C o sintomatologia simil-influenzale (ad esempio tosse, alterata percezione dei sapori e degli odori, disturbi intestinali, ecc.);
- di non essere a conoscenza di essere positivo al Covid-19;
- di non avere o aver avuto sintomi riconducibili al Covid-19 nei 14 giorni precedenti;
- di essere stato positivo sintomatico al Covid-19 e di aver osservato un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa dei sintomi accompagnato da un test molecolare con riscontro negativo, eseguito dopo almeno 3 giorni senza sintomi;
- di esser stato positivo asintomatico al Covid-19 e di aver osservato un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa della positività, al termine del quale risulti eseguito un test molecolare con risultato negativo.

NEL CASO DI CONTATTI STRETTI CON PERSONE POSITIVE AL COVID-19:

- di aver osservato un periodo di quarantena obbligatoria di 14 giorni dall'ultima esposizione al caso;
- di aver osservato un periodo di quarantena di 10 giorni dall'ultima esposizione con un test antigenico o molecolare negativo, effettuato il decimo giorno.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del Covid-19.

Roma, lì 19 agosto 2021

Firma _____

(La firma viene apposta al momento dell'identificazione)