

AUTOCERTIFICAZIONE

Il sottoscritto,

Cognome..... Nome.....

Luogo di nascita Data di nascita

Documento di riconoscimento

- ai fini dell'accesso ai locali sede delle prove concorsuali in qualità di candidato alla procedura concorsuale *per l'assunzione a tempo parziale e indeterminato di n. 1 unità di personale di Area Assistenti, Ex Cat. "B", posizione economica "B1", di cui ai vigenti CC.CC.NN.LL. Funzioni Centrali* da destinare all'Ufficio di Segreteria dell'Ordine dei Consulenti del Lavoro di Verona

- ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 e sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 DPR 445/2000, sotto la sua personale responsabilità;

DICHIARA

1. di non manifestare i seguenti sintomi:

- a) temperatura superiore a 37,5°C e brividi;
- b) tosse di recente comparsa;
- c) difficoltà respiratoria;
- d) perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia);
- e) mal di gola;

2. di non essere a conoscenza di aver avuto contatti diretti con soggetti che hanno manifestato i suddetti sintomi;

3. di non essere sottoposto alla misura dell'isolamento come misura di prevenzione della diffusione del contagio da Covid-19.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata all'emergenza sanitaria da virus Covid-19 ed in ottemperanza al "Protocollo per lo svolgimento dei concorsi pubblici" emanato dal Ministro della Salute con ordinanza del 25/05/2022.

Il sottoscritto è consapevole che, qualora una o più delle sopraindicate condizioni non dovesse essere soddisfatta, ovvero in caso di rifiuto a produrre l'autodichiarazione, gli sarà inibito l'ingresso nell'area concorsuale.

Luogo e data Firma leggibile (dell'interessato)

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, si allega alla presente dichiarazione copia del documento di identità.