Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia

M.88.RU REV. 1 DEL 23.07.2021 PAGINA 1 DI 1

VERIFICA: RS APPROVAZIONE: GDB

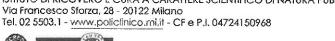
U.O.C. Gestione Risorse Umane

## <u>AUTOCERTIFICAZIONE RILASCIATA PER LA PARTECIPAZIONE A:</u>

## AVVISO DI MOBILITA' PER LA COPERTURA DI N. 2 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO – **DISCIPLINA: RADIOLOGIA**

Il sottoscritto
Nato a il
Residente a
Documento identità n.
Consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000
DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'
di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio da Virus SARS-CoV-2;
<ul> <li>di non essere sottoposto alla misura di quarantena in quanto contatto stretto di caso confermato COVID-19 o per rientro recente dall'estero;</li> </ul>
<ul> <li>di non essere sottoposto ad isolamento domiciliare fiduciario in quanto risultato positivo alla ricerca del Virus SARS-CoV-2;</li> </ul>
<ul> <li>di non presentare febbre &gt;37,5° o sintomatologia simil-influenzale (ad es. tosse, alterata percezione dei sapori e degli odori, disturbi intestinali, ecc.);</li> </ul>
<ul> <li>di essere consapevole di dover adottare, durante la prova concorsuale, tutte le misure di contenimento necessarie alla prevenzione del contagio da COVID-19;</li> </ul>
<ul> <li>di essere in possesso di Certificazione Verde COVID-19: certificazioni comprovanti lo stato di avvenuta vaccinazione contro il SARS-CoV-2 o guarigione dall'infezione da SARS-CoV-2, ovvero l'effettuazione di un test molecolare o antigenico rapido con risultato negativo al virus SARS-CoV-2.</li> </ul>
La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica SARS-CoV-2.
Luogo e data Firma

NB: allegare copia del documento d'identità in corso di validità. L'OMISSIONE DELLA PRESENTE DICHIARAZIONE COMPORTA L'IMPOSSIBILITA' DI **ACCEDERE ALLE AREE CONCORSUALI.** 





e formazione universitaria

Polo di ricerca, cura