

AUTODICHIARAZIONE RILASCIATA IN OCCASIONE DELL' AVVIAMENTO PER SELEZIONE n. 1 OPERATORE SOCIO SANITARIO, ART. 18 L. 68/99 - AVVISO REGIONE LAZIO DEL 13/10/2020 – CENTRO PER L'IMPIEGO ROMA CENTRO – UFFICIO SILD

Il/La Sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

Residente a _____

Documento di identità _____ n. _____

Rilasciato da il _____

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

- di adottare corretti comportamenti da osservare nella sede dell'ASL Roma 6 ai fini della prevenzione della diffusione del COVID-19 e di impegnarsi ad attuare tutte le raccomandazioni e procedure indicate;
- di non essere a conoscenza di essere entrato in contatto stretto con nessun caso confermato di COVID-19 negli ultimi 14 giorni;
- di non essere soggetto a periodo di quarantena obbligatoria secondo prescrizioni governative vigenti;
- di non riportare febbre > 37,5°C o sintomatologia simil-influenzale;
- di non essere risultato positivo a COVID-19, oppure di essere risultato positivo ma di possedere idonea certificazione medica da cui risulta la "avvenuta negativizzazione" secondo le modalità previste, rilasciata dal Dipartimento di Prevenzione territoriale di competenza o altra Autorità sanitaria competente;
- 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.

Firma

Frascati, li _____