

AUTODICHIARAZIONE RILASCIATA IN OCCASIONE DELLA PARTECIPAZIONE ALL' AVVISO DI SELEZIONE INTERNA RIVOLTO AL PERSONALE DIPENDENTE DELL'AZIENDA USL DI BOLOGNA CON RAPPORTO DI LAVORO A TEMPO INDETERMINATO APPARTENENTE ALLA CATEGORIA D PER IL PASSAGGIO ORIZZONTALE DI N. 10 UNITA' DI PERSONALE APPARTENENTI AL PROFILO PROFESSIONALE DI

COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - FISIOTERAPISTA - CAT. D

| Il/La Sottoscritto/a |
|---|
| Nato/a a il |
| Residente a |
| Documento di riconoscimento n. |
| Rilasciato dail |
| 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 aver preso visione delle misure di sicurezza e tutela della salute pubblicate dall'amministrazion sul portale dei concorsi e avvisi dell'Ausl di Bologna; |
| Di non essere sottoposto a misure alla misura della quarantena in quanto contatto stretto di cas confermato COVID-19 o per rientro recente dall'estero; |
| Di non essere sottoposto ad isolamento domiciliare fiduciario in quanto risultato positivo alla ricero del virus SARS-COV-2; |
| • Di non presentare febbre superiore a 37,5° C o sintomatologia simil-influenzale (ad es. tosse, alterar percezione dei sapori e degli odori, disturbi intestinali, etc.); |
| Di essere consapevole di dover adottare, durante la prova orale, tutte le misure di conteniment necessarie alla prevenzione del contagio da COVID-19 |
| Di essere in possesso di una delle certificazioni verdi COVID-19 (Green Pass), così come previs dal D.L. 52 del 22/04/2021, convertito con modificazioni dalla legge n. 87 del 17/06/2021 e integrato dal D.L. 105 del 23/07/2021 e dal D.L. 26/11/2021 n. 172. |
| La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenzi pandemica del SARS CoV2. |
| Bologna, 02/02/2022 Firma |