

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

**AVVISO PUBBLICO DI SELEZIONE INTERNA PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO DI
FUNZIONE DI "UA COORDINAMENTO RIANIMAZIONE E TERAPIA INTENSIVA OM E HUB
NAZIONALE" - AREE DATER NELL'AMBITO DELL'AZIENDA USL DI BOLOGNA**

(emesso con determinazione n. 1242 del 12/05/2022 rettificata con determinazione n. 1288 del 19/05/2022)

CONVOCAZIONE AL COLLOQUIO

I candidati ammessi al presente avviso pubblico sono convocati per l'espletamento del colloquio, il

giorno VENERDÌ 15 LUGLIO 2022

presso

**Ospedale MAGGIORE, Palazzina C – Direzione DATeR,
1° piano, stanza n. 32**

NR	Cognome	Nome	ORARIO
1	BONETTI	FRANCESCA	ORE 9,30
2	DUGHERA	MARIAGNESE	ORE 9,30
3	FERRARI	PATRIZIA	ORE 9,30
4	FIORENTI	DOMINGA	ORE 9,30
5	IMBRIACO	GUGLIELMO	ORE 9,30
6	MIRANDA	GIUSEPPE	ORE 9,30
7	PEDRETTI	PATRIZIA	ORE 9,30
8	TASSINI	RICCARDO	ORE 9,30
9	VETRO	CLARA	ORE 9,30

L'avviso ha valore di notifica a tutti gli effetti nei confronti dei candidati ammessi. Non saranno effettuate convocazioni individuali.

La mancata presentazione presso la sede, nella data e nell'orario sopraindicati o la presentazione in ritardo, ancorché dovuta a cause di forza maggiore, comporteranno l'irrevocabile esclusione dalla prova.

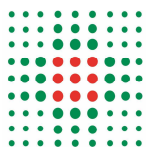
I candidati dovranno presentarsi a sostenere il colloquio muniti di:

- idoneo documento di riconoscimento in corso di validità in originale e FOTOCOPIA DELLO STESSO (che sarà trattenuta);
- mascherina che dovrà essere indossata a protezione delle vie respiratorie per tutta la durata delle attività;
- una penna biro di colore nero;
- autodichiarazione prevista dal Decreto del Presidente della Giunta Regionale dell'Emilia Romagna, n. 98 del 06/06/2020 avente ad oggetto: "Ulteriore ordinanza, ai sensi dell'art. 32 della Legge 23/12/1978 n. 833 in tema di misure per la gestione dell'Emergenza Sanitaria legata alla diffusione della sindrome da COVID-19" che si allega in copia e che dovrà essere compilata, ad eccezione della firma che sarà fatta apporre al momento dell'identificazione;

I candidati sono tenuti all'obbligo di esibizione di una delle certificazioni verdi COVID-19 (Green Pass), così come previsto dal D.L. 52 del 22/04/2021, convertito con modificazioni dalla L. n. 87 del 17/06/2021 ed integrato dal D.L. 105 del 23/07/2021. In caso di mancata esibizione della

certificazione o in caso di esibizione di certificazione non valida il candidato non potrà essere ammesso a sostenere la prova.

Bologna, 23/06/2022



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

**AUTODICHIARAZIONE RILASCIATA IN OCCASIONE DELLA PARTECIPAZIONE
ALLA**

SELEZIONE.....
.....

Il/La Sottoscritto/a.....

Nato/a a..... il.....

Residente a.....

Documento di riconoscimento 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 aver preso visione delle misure di sicurezza e tutela della salute pubblicate dall'amministrazione sul portale dei concorsi e avvisi dell'Azienda di Bologna;
- Di non essere sottoposto a misure alla misura della quarantena in quanto contatto stretto di caso confermato COVID-19 o per rientro recente dall'estero;
- Di non essere sottoposto ad isolamento domiciliare fiduciario in quanto risultato positivo alla ricerca del virus SARS-COV-2;
- Di non presentare febbre superiore a 37,5° C o sintomatologia simil-influenzale (ad es. tosse, alterata percezione dei sapori e degli odori, disturbi intestinali, etc.);
- Di essere consapevole di dover adottare, durante la prova orale, 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 SARS CoV2.

Bologna,

Firma.....