allegato 4

candidati ammessi alla prova pratica
concorso pubblico congiunto nel profilo professionale di Anatomia Patologica per le esigenze dell'AUSL di Bologna, dell'AUSL di Imola e dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna

COGNOME	NOME	PROVA SCRITTA (21/30)
AMBROSI	FRANCESCA	29
BALDOVINI	CHIARA	30
BERTUZZI	CLARA	28
DE LEO	ANTONIO	30
DI NANNI	DORIANA DONATELLA	29
DOMENICONI	LUCIA	30
DORIA	ANDREA	23
FABBRI	VISCARDO PAOLO	29
RICCI	COSTANTINO	30
ROSINI	FRANCESCA	30
SAGRAMOSO SACCHETTI	CARLO ALBERTO	27
SANTANDREA	GIACOMO	26

EMILIA ROMAGNA - SERVIZIO SANITARIO REGIONALE - REGIONE
Azienda USL di Bologna

Il Presidente della Commissione esaminatrice
Dr. Michele Imbriani

AUTODICHIARAZIONE RILASCIATA IN OCCASIONE DELLA PARTECIPAZIONE ALLA PROVA CONCORSUALE : ***DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI ANATOMIA PATOLOGICA***

Il Sottoscritto_____

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 RESPONSABILITA'

- Di aver preso visione delle misure di sicurezza e tutela della salute pubblicate dall'amministrazione sul proprio portale dei concorsi;
- 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 > 37,5° C o sintomatologia simil-influenzale (ad es. tosse, alterata percezione dei sapori e degli odori, disturbi intestinali, ecc.);
- 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 SARS CoV2.

Luogo e Data, BOLOGNA 17/7/2020 _____ Firma_____