AUTODICHIARAZIONE

Il sottoscritto,

Cognome…….....…….. Nome……..

Luogo di nascita …… Data di nascita ……..……..

Documento di riconoscimento ……

Ruolo: □ Componente della Commissione □ Personale di vigilanza □ Candidato

- ai fini dell'accesso ai locali sede delle prove concorsuali ……. ;

- ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 e sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 DPR 445/2000, sotto la sua personale responsabilità,

DICHIARA

1) di non essere affetto da nessuno dei seguenti sintomi:

   - temperatura corporea superiore a 37.5° C e brividi;
   - tosse di recente comparsa;
   - difficoltà respiratoria;
   - perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia);
   - mal di gola;

2) di non essere sottoposto alla misura della quarantena o isolamento domiciliare fiduciario e/o al divieto di allontanamento dalla propria dimora/abitazione come misura di prevenzione della diffusione del contagio da Covid-19.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata all'emergenza sanitaria da virus Covid-19 ed in ottemperanza al Piano di svolgimento dei concorsi pubblici adottato dal Dipartimento della Funzione Pubblica, prot. n. 25239 del 15/4/2021.

Luogo e data ……

Firma leggibile (dell'interessato)

……

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, si allega alla presente dichiarazione copia del documento di identità