

**Avviso di selezione pubblica n. 50/2021
per il conferimento di incarichi libero professionali
a professionisti laureati in Medicina e Chirurgia Specializzati**

valutazione periodica

La candidata Barbieri Lisa con provvedimento n. 107 del 16.03.2022 è ammessa alla selezione e convocata al colloquio che si svolgerà il giorno **21.03.2022 alle ore 13,30 presso lo studio del Direttore dell'U.O.C. Accettazione e Pronto Soccorso – Ospedale San Bortolo – Viale Rodolfi n. 37 – Vicenza.**

La candidata dovrà effettuare il triage all'entrata dell'Ospedale San Bortolo di Vicenza - Viale Rodolfi, 37.

Per essere ammessa la candidata dovrà presentarsi munita di:

- valido documento di riconoscimento
- certificazione verde Covid-19 in corso di validità prevista dalla normativa vigente
- mascherina FFP2
- autocertificazione debitamente compilata (di seguito allegata).

La candidata NON dovrà presentarsi presso la sede di selezione:

- se sottoposta a quarantena/isolamento fiduciario in base alla normativa vigente
- se affetta da uno o più dei seguenti sintomi:
 - temperatura superiore a 37,5° e brividi
 - tosse di recente comparsa
 - difficoltà respiratoria
 - perdita improvvisa o diminuzione dell'olfatto ovvero perdita o alterazione del gusto
 - mal di gola.

L'eventuale assenza nel giorno, ora e sede stabiliti, sarà considerata rinuncia.

La presente comunicazione ha valore di notifica a tutti gli effetti.

f.to il Direttore
U.O.C. Gestione Risorse Umane
(dott. Leopoldo Ciato)

Vicenza, 16 Marzo 2022

DICHIARAZIONE
(ai sensi degli artt. 46 – 47 del D.P.R. 445/2000)

Il sottoscritto _____, nato a _____
il _____, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000
per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, delle sanzioni previste in caso di false
dichiarazioni, sotto la propria personale responsabilità,

----- **D I C H I A R A** -----

- ☐ di AVERE / ☐ NON AVERE Temperatura superiore a 37,5° e brividi;

- ☐ di AVERE / ☐ NON AVERE Tosse di recente comparsa;

- ☐ di AVERE / ☐ NON AVERE Difficoltà respiratoria;

- ☐ di AVERE / ☐ NON AVERE Perdita improvvisa o diminuzione dell'olfatto ovvero perdita o
alterazione del gusto;

- ☐ di AVERE / ☐ NON AVERE Mal di gola;

- ☐ di ESSERE / ☐ NON ESSERE Attualmente sottoposto alla quarantena o all'isolamento domiciliare
fiduciario e/o divieto di allontanamento dalla propria abitazione/dimora, in base alla normativa vigente;

- ☐ di ESSERE in possesso di certificazione verde COVID-19 (da esibire):

Data _____

Firma _____

Il sottoscritto presta altresì il proprio consenso al trattamento dei dati personali per gli adempimenti correlati allo svolgimento in sicurezza della procedura concorsuale. I dati forniti saranno gestiti in conformità alle norme previste dal GDPR 679/2016 (Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali).

Data _____

Firma _____