

MODULO DI AUTODICHIARAZIONE COVID-19
ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000

in esecuzione del protocollo di gestione del rischio di contagio da Covid-19
durante l'espletamento delle procedure di concorso/selezione

Il sottoscritto _____

nato il _____ a _____ (____)

residente in _____ (____)

indirizzo _____

domiciliato in _____ (____)

indirizzo _____

consapevole delle conseguenze penali previste in caso
di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 c.p.)

DICHIARA, sotto la propria responsabilità

- di non aver avuto diagnosi accertata di infezione da Covid-19;
- di non avere in atto e di non avere avuto negli ultimi 14 giorni, sintomi riconducibili all'infezione da Covid-19, tra i quali: temperatura superiore a 37,5°C e brividi, tosse, difficoltà respiratoria, perdita o diminuzione dell'olfatto, perdita o alterazione del gusto, mal di gola;
- di non aver avuto contatti a rischio negli ultimi 14 giorni con persone che sono state affette da Covid-19 (familiari, colleghi di lavoro, ecc.);
- di non essere sottoposto a regime di quarantena o isolamento.

Luogo e data _____ Firma _____