



**AUTODICHIARAZIONE RILASCIATA IN OCCASIONE DELLA PARTECIPAZIONE AL CONCORSO PUBBLICO
PER L'AMMISSIONE AL CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE 2021-2024**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ residente a _____
in via/piazza _____
documento d'identità n. _____ rilasciato il _____
da _____

consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge qualora siano rese dichiarazioni mendaci, ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR n. 445/2000;

dichiara sotto la propria responsabilità¹

- di aver preso visione delle misure di sicurezza e tutela della salute pubblicate dalla Regione sul proprio sito web al link <https://www.regione.marche.it/Regione-Utile/Salute/Concorsi/Concorso-Corso-Formazione-Medicina-Generale> e di essere consapevole di dover adottare, durante la prova concorsuale, tutte le misure di contenimento necessarie alla prevenzione del contagio da SARS-CoV-2;
- di non essere sottoposto alla misura della quarantena o dell'isolamento domiciliare fiduciario e/o al divieto di allontanamento dalla propria dimora/abitazione, previste come misure di prevenzione dalla diffusione del contagio da SARS-CoV-2, ai sensi della normativa vigente;
- di non essere affetto/a da uno o più dei seguenti sintomi riconducibili al COVID-19:
 - temperatura superiore a 37,5°C e brividi
 - difficoltà respiratoria di recente comparsa
 - perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia)
 - mal di gola
 - altri sintomi presumibilmente riconducibili ad infezione da SARS-CoV-2;
- di essere in possesso di Green Pass "base" o "rafforzato" in corso di validità o di certificazione di esenzione alla vaccinazione anti SARS-Cov-2, avendo preso visione dell'apposita informativa in materia di privacy al link sopra indicato;
- di essere a conoscenza delle misure del contenimento del contagio vigenti alla data odierna e di aver rispettato le disposizioni emanate dalle Autorità competenti quali quarantena, distanziamento sociale, utilizzo mascherine ed altro;
- di impegnarsi a informare tempestivamente la Commissione di qualsiasi sintomo riconducibile ad infezione da SARS-CoV-2 insorto per tutta la durata della procedura concorsuale, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti e di non togliere mai la mascherina.

luogo e data

il dichiarante (firma leggibile)

¹ Secondo quanto previsto dal regolamento UE 2016/679 e dal d.lgs. n. 196/2003, i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. Il presente documento verrà conservato dall'Amministrazione per il tempo strettamente necessario.