



DICHIARAZIONE

resa ai sensi degli articoli 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i.
RILASCIATA IN OCCASIONE DELLA PARTECIPAZIONE ALLA PROVA del giorno 23/03/2022
PER LA PARTECIPAZIONE AL CONCORSO PER L'AMMISSIONE AL MASTER IN
"MANAGEMENT SANITARIO"
a.a. 2021/2022

Il/La sottoscritt _____

nato il _____ a _____ (____),

Codice Fiscale _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

ai sensi e per gli effetti 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci e/o formazione di atti falsi e/o uso degli stessi nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti:

- di non avere uno o più dei sintomi riconducibili al COVID-19¹;
- di non essere sottoposto all'isolamento domiciliare fiduciario e/o al divieto di allontanamento dalla propria dimora/abitazione come misura di prevenzione della diffusione del contagio da COVID – 19, nonché alla misura della quarantena precauzionale come definita, da ultimo, dal D.L. 229 del 30/12/2021 e, in sua applicazione, dalla Circolare del Ministero della salute n. 60136 del 30/12/2021 (che ad ogni buon fine si allega alla presente);
- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio riportate in informativa pubblicata sul sito di Ateneo nell'apposita sezione dedicata al concorso.

Il/la sottoscritto/a dichiara, infine, di essere informato/a, ai sensi del d.lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) e successive modificazioni, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, 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 e, comunque, non superiore a 30 giorni.

La presente dichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS CoV 2.

Luogo e data

FIRMA LEGGIBILE

¹ febbre, tosse, mal di gola, debolezza, affaticamento e dolore muscolare. I casi più gravi possono presentare polmonite, sindrome da distress respiratorio acuto e altre complicazioni, tutte potenzialmente mortali. Perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia) sono stati riconosciuti come sintomi di COVID-19. Altri sintomi meno specifici possono includere cefalea, brividi, mialgia, astenia, vomito e/o diarrea.