

DICHIARAZIONE
SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____, consapevole delle sanzioni previste in caso di false dichiarazioni, sotto la propria personale responsabilità,

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

di NON AVERE infezioni respiratorie in corso e di non essere attualmente sottoposto all'isolamento o alla quarantena, in base alla normativa vigente;

di AVERE / NON AVERE avuto contatti stretti, con soggetti risultati positivi al Covid19, nei 14 giorni antecedenti alla data della prova concorsuale (N.B. In caso di risposta affermativa allegare l'esito negativo di un test antigenico o molecolare effettuato il decimo giorno);

di ESSERE / di NON ESSERE rientrato in Italia negli ultimi 14 giorni dai Paesi per i quali sussiste l'obbligo di sottoporsi ad accertamenti diagnostici ai sensi della normativa vigente (N.B. In caso di risposta affermativa allegare l'esito negativo di un test antigenico o molecolare, effettuato per mezzo di tampone);

di NON ESSERE rientrato in Italia negli ultimi 14 giorni dai Paesi per i quali sussiste l'obbligo di sottoporsi a sorveglianza sanitaria e ad isolamento fiduciario presso la propria dimora;

di ESSERE risultato positivo all'infezione da Covid19 e di rientrare in una delle seguenti categorie:

- POSITIVO ASINTOMATICO: avendo osservato un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa della positività e, al termine del quale, di aver effettuato un test molecolare con risultato negativo (N.B. allegare il risultato negativo);
- POSITIVO SINTOMATICO: avendo osservato un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa dei sintomi (non considerando anosmia e ageusia/disgeusia che possono avere prolungata persistenza nel tempo), accompagnato da un test molecolare con riscontro negativo eseguito dopo almeno 3 giorni senza sintomi (N.B. allegare il risultato negativo);
- POSITIVO A LUNGO TERMINE: avendo osservato un periodo di isolamento di almeno 21 giorni dalla comparsa dei sintomi e continuando a risultare positivo al test molecolare, pur risultando senza sintomatologia (fatta eccezione per ageusia/disgeusia e anosmia che possono perdurare per diverso tempo dopo la guarigione) da almeno una settimana, salvo diversa prescrizione da parte dell'Autorità Sanitaria.

oppure:

di NON ESSERE risultato positivo all'infezione da Covid19 a seguito di accertamenti diagnostici.

oppure:

di NON AVERE mai eseguito accertamenti diagnostici relativi all'infezione da Covid19.

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 _____