SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola

AVVISO DI SELEZIONE INTERNA PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO DI FUNZIONE DENOMINATO "POLIAMBULATORI MEDICI" PER IL PERSONALE DIPENDENTE DELL' AZIENDA USL DI IMOLA

CONVOCAZIONE AL COLLOQUIO

I candidati ammessi, di seguito elencati:

N.	COGNOME	NOME
1.	MONDINI	DANILA
2.	SAVORINI	MARGHERITA

sono convocati per l'espletamento del colloquio il giorno

MERCOLEDI' 7 DICEMBRE 2022 ALLE ORE 17.00

presso la sede dell'Ospedale Nuovo Santa Maria della Scaletta Via Montericco, 11 Imola - Sala De Maurizi – Auditorium 5^ piano

L'avviso ha valore di notifica a tutti gli effetti nei confronti dei candidati ammessi. Non saranno effettuate convocazioni individuali.
La mancata presentazione presso la sede, nella data e nell'orario sopraindicati o la presentazione in ritardo, ancorché dovuta a cause di forza maggiore, comporteranno l'irrevocabile esclusione dalla prova.

I candidati dovranno presentarsi a sostenere il colloquio muniti di:

- idoneo documento di riconoscimento in corso di validità in originale e FOTOCOPIA DELLO STESSO (che sarà trattenuta);
- mascherina che dovrà essere indossata a protezione delle vie respiratorie per tutta la durata delle attività;
- una penna biro di colore nero;
- autodichiarazione prevista dal Decreto del Presidente della Giunta Regionale dell'Emilia Romagna, n. 98 del 06/06/2020 avente ad oggetto: "Ulteriore ordinanza, ai sensi dell'art. 32 della Legge 23/12/1978 n. 833 in tema di misure per la gestione dell'Emergenza Sanitaria legata alla diffusione della sindrome da COVID-19" che si allega in copia e che dovrà essere compilata, ad eccezione della firma che sarà fatta apporre al momento dell'identificazione;

I candidati sono tenuti all'obbligo di esibizione di una delle certificazioni verdi COVID-19 (Green Pass), così come previsto dal D.L. 52 del 22/04/2021, convertito con modificazioni dalla L. n. 87 del 17/06/2021 ed integrato dal D.L. 105 del 23/07/2021. In caso di mancata esibizione della certificazione o in caso di esibizione di certificazione non valida il candidato non potrà essere ammesso a sostenere la prova.

Bologna, 26/10/2022

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola

AUTODICHIARAZIONE RILASCIATA IN OCCASIONE DELLA PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO DI SELEZIONE INTERNA PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO DI FUNZIONE "POLIAMBULATORI MEDICI" PER IL PERSONALE DIPENDENTE DELL' AZIENDA USL DI IMOLA

Il/La Sottoscritto/a_____

Nato/a_____

Residente a_____

Documento di riconoscimento n._____

Rilasciato da _____il_____

Consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000;

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- Di aver preso visione delle misure di sicurezza e tutela della salute pubblicate dall'amministrazione sul portale dei concorsi e avvisi dell' Azienda USL di Imola;
- Di non essere sottoposto a misure alla misura della quarantena in quanto contatto stretto di caso confermato COVID-19 o per rientro recente dall'estero;
- Di non essere sottoposto ad isolamento domiciliare fiduciario in quanto risultato positivo alla ricerca del virus SARS-COV-2;
- Di non presentare febbre superiore a 37,5° C o sintomatologia simil-influenzale (ad es. tosse, alterata percezione dei sapori e degli odori, disturbi intestinali, etc.);
- Di essere consapevole di dover adottare, durante la prova orale, tutte le misure di contenimento necessarie alla prevenzione del contagio da COVID-19
- Di essere in possesso di una delle certificazioni verdi COVID-19 (Green Pass), così come previsto dal DL 52 del 22/04/2021, convertito con modificazioni dalla legge n. 87 del 17/06/2021 ed integrato dal DL 105 del 23/07/2021.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS CoV2.

Imola, Firma_____