



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



**AVVISO PUBBLICO DI MOBILITA' VOLONTARIA, AI SENSI DELL'ART. 30 DEL D.Lgs. 30/03/01 N. 165
E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI, NEL PROFILO PROFESSIONALE DI ASSISTENTE
AMMINISTRATIVO – CAT C PER LE ESIGENZE DELL'ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI**

CONVOCAZIONE AL COLLOQUIO

I candidati ammessi, di seguito elencati:

N.	Cognome	Nome
1	PEDE	YLENIA
2	PESARESÌ	ROBERTO
3	PULLEGA	GABRIELE

sono convocati per l'espletamento del colloquio il giorno

GIOVEDÌ 20 OTTOBRE 2022 alle ore 14,00
presso la sede dell'Ausl di Bologna – Via Gramsci 12 Bologna
sala riunioni ufficio concorsi 3[^] piano

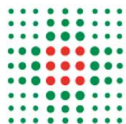
L'avviso ha valore di notifica a tutti gli effetti nei confronti dei candidati ammessi. Non saranno effettuate convocazioni individuali.

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 procedura.

I candidati dovranno presentarsi a sostenere il colloquio muniti di:

- idoneo documento di riconoscimento in corso di validità in originale;
- 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;

Bologna, 30/09/2022



**AUTODICHIARAZIONE RILASCIATA IN OCCASIONE DELLA PARTECIPAZIONE AL COLLOQUIO
DELL'AVVISO PUBBLICO DI MOBILITA' VOLONTARIA, AI SENSI DELL'ART. 30 DEL D.LGS. 30/03/01
N. 165 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI, NEL PROFILO PROFESSIONALE DI ASSISTENTE
AMMINISTRATIVO – CAT C PER LE ESIGENZE DELL'ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI
(ai sensi degli artt. 46 e 47 d.p.r. n. 445/2000)**

Il Sottoscritto _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____

Documento di identità n. _____

Rilasciato da _____ il _____

Nr. cellulare/utenza telefonica _____

Consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 76 del D.p.r. n. 445/2000) e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (art. 75 D.P.R. n. 445/2000)

➤ **DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'**

- Di non presentare temperatura superiore a 37,5 C° o sintomatologia simil – influenzale (ad es. tosse, alterata percezione dei sapori e degli odori, disturbi intestinali, raffreddore, mal di gola, cefalea, forte astenia, ecc.);
- Di non essere sottoposto ad isolamento domiciliare fiduciario in quanto risultato positivo alla ricerca del virus SARS-COV-2;
- Di non essere a conoscenza, ad oggi, del proprio stato di positività al Covid-19;
- Di essere consapevole di dover adottare, durante le prove concorsuali, tutte le misure di contenimento necessarie alla prevenzione del contagio da Covid – 19.

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

Si presta esplicito consenso, ai sensi dei D.Lgs. 30/6/2003 n. 196 e 10/08/2018 n. 101 e del regolamento UE 2016/679, in materia di raccolta, trattamento e protezione dei dati personali, nella consapevolezza che risulta necessario per le finalità del procedimento correlato alla presente dichiarazione.

Bologna, 20/10/2022

Firma leggibile _____