FONDAZIONE PTV
POLICLINICO TOR VERGATA

FONDAZIONE PTV Policlinico Tor Vergata

DIARIO

CONCORSI PUBBLICI RISERVATI, PER TITOLI ED ESAMI, PER PROFILI DEL COMPARTO DEL SSN, FINALIZZATI ALLA EVENTUALE STABILIZZAZIONE A TEMPO INDETERMINATO DI UNITÀ DI PERSONALE PRECARIO AVENTI TITOLO, EX ART. 20, COMMA 2, DEL D. LGS. 25.5.2017, N. 75:
1 posto Collaboratore professionale sanitario ORTOTTISTA/Assistente di Oftalmologia cat. D;
1 posto Collaboratore professionale sanitario TECNICO AUDIOMETRISTA cat. D.

Si rende noto che le prove relative ai concorsi in oggetto si terranno presso la UOC GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE secondo il seguente calendario:

22 DICEMBRE 2021- ore 10.00
n. 1 posto Collaboratore professionale sanitario
TECNICO AUDIOMETRISTA CAT. D

22 DICEMBRE 2021- ore 12.00
n. 1 posto Collaboratore professionale sanitario
ORTOTTISTA/ASSISTENTE DI OFTALMOLOGIA CAT. D

Con successiva pubblicazione, avente valore di notifica ad ogni effetto di legge, sarà comunicata l'ammissione ai concorsi. I candidati sono tenuti a consultare il sito istituzionale www.ptvonline.it *Concorsi e avvisi/concorsi e avvisi pubblici – al link dedicato.*

ATTENZIONE - MISURE SANITARIE OBBLIGATORIE – COVID-19
I CANDIDATI DEVONO OBBLIGATORIAMENTE:

- **ESSERE MUNITI DI GREEN-PASS**
- **CONSEGNARE ALL'ATTO DELL'IDENTIFICAZIONE L'AUTODICHIARAZIONE** *(PUBBLICATA a seguire).*
- **INDOSSARE PER L'INTERA SESSIONE DI COLLOQUIO UN FACCIALE FILTRANTE FFP2;**
- **ATTENERSI SCRUPOLOSAMENTEALLE INDICAZONI OPERATIVE DEL PERSONALE ADDETTO.**
- **PRESENTARSI DA SOLI E SENZA ALCUN TIPO DI BAGAGLIO** *(salvo situazioni eccezionali, da documentare)*
- **NON PRESENTARSI PRESSO LA SEDE CONCORSUALE se affetti da uno/o più dei seguenti sintomi:**
  temperatura superiorea 37,5°c e brividi; tosse di recente comparsa; difficoltà respiratoria; perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia); mal digola;
- **NON PRESENTARSI PRESSO LA SEDE CONCORSUALE SE**:
  sottoposto alla misura della quarantena o isolamento domiciliare fiduciario
  sottoposto al divieto di allontanamento dalla propria dimora/abitazione come misura di prevenzione della diffusione del contagio da covid-19.

LA PRESENTE HA VALORE DI NOTIFICA AD OGNI EFFETTO DI LEGGE
qualora una o più delle sopraindicate condizioni non dovesse essere soddisfatta, ovvero in caso di rifiuto a produrre l'autodichiarazione, sarà inibito l'ingresso del candidato nell'area concorsuale.
GLI ASSENTI A QUALSIASI TITOLO SARANNO CONSIDERATI RINUNCIATARI

Segue a pag. 2 mod. AUTODICHIARAZIONE
da scaricare, compilare e consegnare in sede di concorso.

Fondazione Policlinico Tor Vergata
Viale Oxford, 81- 00133 Roma | tel. 06.2090.1
www.ptvonline.it | info@ptvonline.it

FONDAZIONE PTV
POLICLINICO TOR VERGATA

AUTODICHIARAZIONE

rilasciata ai sensi dell'ordinanza del Presidente Regione Lazio n. Z00048/20 e della circolare del Ministero della Salute n. 0032850/20, relativamente alla convocazione in data _____ - presso la FONDAZIONE Policlinico Tor Vergata/UOC Gestione e Sviluppo Risorse Umane.

PROCEDURA

Concorsi pubblici riservati, per titoli ed esami, per profili del comparto del SSN, finalizzati alla eventuale stabilizzazione a tempo indeterminato di unità di personale precario aventi titolo, ex art. 20, comma 2, del D. LGS. 25.5.2017, n. 75:

- ☐ **1 posto Collaboratore professionale sanitario ORTOTTISTA/Assistente di Oftalmologia cat. D;**
- ☐ **1 posto Collaboratore professionale sanitario TECNICO AUDIOMETRISTA cat. D.**

IL SOTTOSCRITTO

cognome/nome _____

Nato/a a _____ **(_____) il** _____

CF __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __

Residente a _____

Documento di identità in allegato

Consapevole delle conseguenze penali previste dalla Legge qualora siano rese dichiarazioni mendaci, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- ☐ **di tenere corretti comportamenti da osservare nella sede dell'espletamento della prova ai fini della prevenzione della diffusione del Covid-19 e di impegnarsi ad attuare tutte le raccomandazioni e procedure indicate;**
- ☐ **di non essere soggetto a periodo di isolamento o quarantena obbligatoria secondo le prescrizioni governative vigenti;**
- ☐ **di non presentare febbre >37,5° C o sintomatologia simil-influenzale (ad esempio tosse, alterata percezione dei sapori e degli odori, disturbi intestinali, ecc.);**
- ☐ **di non essere a conoscenza di essere positivo al Covid-19;**
- ☐ **di non avere o aver avuto sintomi riconducibili al Covid-19 nei 14 giorni precedenti;**
- ☐ **di essere stato positivo sintomatico al Covid-19 e di aver osservato un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa dei sintomi accompagnato da un test molecolare con riscontro negativo, eseguito dopo almeno 3 giorni senza sintomi;**
- ☐ **di esser stato positivo asintomatico al Covid-19 e di aver osservato un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa della positività, al termine del quale risulti eseguito un test molecolare con risultato negativo.**
- ☐ **di aver avuto contatti stretti con persone positive al Covid-19;**

  SOLO IN TALE IPOTESI:

  - ☐ di aver osservato un periodo di quarantena obbligatoria di 14 giorni dall'ultima esposizione al caso;
  - ☐ di aver osservato un periodo di quarantena di 10 giorni dall'ultima esposizione con un test antigenico o molecolare negativo, effettuato il decimo giorno.

Il sottoscritto dichiara infine di essere consapevole che la presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del Covid-19 e che in assenza della stessa gli sarà inibito l'accesso all'aula concorsuale.

DATA, _____ **Firma** _____

(ATTENZIONE - ALLEGARE FOTOCOPIA DOCUMENTO DI IDENTITA')