

AUTODICHIARAZIONE DEL CANDIDATO

Il sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt 46 e 47 del DPR 445/2000 che :

- 1) Non è affetto da uno o più dei seguenti sintomi:
 - a) Temperatura superiore a 37,5 °C e brividi;
 - b) Tosse di recente comparsa;
 - c) Difficoltà respiratoria;
 - d) Perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia);
 - e) Mal di gola.
- 2) Non è sottoposto alla misura della quarantena o isolamento domiciliare fiduciario e/o al divieto di allontanamento dalla propria dimora/abitazione come misura di prevenzione della diffusione del contagio da Covid 19.
- 3) Non è a conoscenza, alla data della prova concorsuale, del proprio stato di positività a Covid 19.

Data

Firma

N.B. La mancata sottoscrizione impedisce l'ingresso del candidato nell'area concorsuale.