

AUTOCERTIFICAZIONE RELATIVA ALL'EMERGENZA COVID-19

AI SENSI DEGLI ART.46 E 47 DEL DPR 28/12/2000 N. 445

Il sottoscritto _____

nato il _____ residente in _____

via _____ Tel _____

candidato al Concorso Pubblico _____

SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ CERTIFICA CHE

di aver effettuato autonomamente la misurazione della temperatura corporea prima di accedere ai locali dell'Asp Firenze Montedomini e che questa non è superiore a 37.5 °C. Si impegna inoltre ad informare tempestivamente e responsabilmente la Commissione Concorsuale della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante la permanenza nell'area concorsuale, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti.

Di prendere conoscenza dei possibili sintomi sotto elencati da comunicare se manifestati negli ultimi giorni:

Tosse	No	Sì
Raffreddore	No	Sì
Mal di gola	No	Sì
Febbre superiore a 37.5°	No	Sì
Disturbi respiratori	No	Sì
Dispnea	No	Sì
Alterazione o perdita del gusto	No	Sì
Alterazione o perdita dell'olfatto	No	Sì

DICHIARA INOLTRE:

- non è sottoposto alla misura di quarantena

No **Sì**

- non è sottoposto a isolamento fiduciario domiciliare

No **Sì**

- non è sottoposto al divieto di allontanamento dalla propria dimora/abitazione.

No **Sì**

Allega alla presente referto relativo ad un test antigenico rapido o molecolare, effettuato mediante tampone oro/rino-faringeo presso una struttura pubblica accreditata/autorizzata in data non antecedente a 48 ore dalla data di svolgimento della prova.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del COVID-19.

Firenze,

Firma

Data _____
