**AUTODICHIARAZIONE**

Il sottoscritto,

Cognome…………………………............……… Nome……………………………………………

Luogo di nascita …………………………………… Data di nascita ……………………..…..…….

Documento di riconoscimento …………………………………….…………………………………

Ruolo: □ Componente della Commissione □ Personale di vigilanza □ Candidato

- ai fini dell’accesso ai locali sede delle prove concorsuali ………………………….………………;

- ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 e sotto la propria responsabilità, consapevole delle

sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate

dall'art. 76 DPR 445/2000, sotto la sua personale responsabilità,

**DICHIARA**

1) di non essere affetto da nessuno dei seguenti sintomi:

- temperatura corporea superiore a 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 di gola;

2) di non essere 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.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata all’emergenza

sanitaria da virus Covid-19 ed in ottemperanza al Piano di svolgimento dei concorsi pubblici

adottato dal Dipartimento della Funzione Pubblica, prot. n. 7293 del 3/2/2021.

Luogo e data ………………………………

Firma leggibile (dell’interessato)

…………………………………………………………………………

Ai sensi dell’art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, si allega alla presente dichiarazione copia del documento di identità.