Direttore Generale

Dirigente Area Risorse Umane e Finanziarie

 Responsabile Ufficio Sicurezza

**Oggetto: Dichiarazione sostitutiva di autocertificazione**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cittadino \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , consapevole delle pene previste per le false attestazioni sotto la propria personale responsabilità,

**D I C H I A R A**

1. di accedere agli spazi universitari in data …………….. per partecipare al concorso CODICE…………………………………………con sede di svolgimento presso la struttura dell’Università degli Studi dell’Insubria sita in……………………………………………………………………………………….
2. di non presentarsi presso la sede concorsuale 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.

1. 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;
2. di non aver avuto contatti stretti con soggetti risultati positivi al test COVID-19 o sottoposti a quarantena da più di quattordici giorni;
3. di non aver avuto sintomatologie influenzali simil SARS-CoV-2 da più di quattordici giorni;
4. di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio da COVID-19 ad oggi in vigore, nonché delle relative sanzioni penali, ivi comprese quelle per dichiarazioni mendaci e di impegnarsi a rispettare tutte le prescrizioni contenute nei protocolli universitari;
5. di aver preso visione del *Piano operativo* specifico della procedura concorsuale pubblicato insieme al *Protocollo* di svolgimento dei concorsi pubblici a cura del Dipartimento della Funzione Pubblica rispettivamente del 03.02.2021 e del 15.04.2021, giàpubblicati al seguente indirizzo: <https://www.uninsubria.it/concorsi> e di accettarne tutte le condizioni ivi previste.

Il/La Sottoscritto/a, inoltre:

* accetta di indossare obbligatoriamente ed esclusivamente le mascherine FFP2 fornite dall’Amministrazione dal momento dell’accesso all’area concorsuale sino all’uscita;
* esibisce, a richiesta, il referto relativo ad un test antigenico rapido o molecolare, effettuato mediante tampone oro/rino-faringeo presso una struttura pubblica o privata accreditata/autorizzata in data non antecedente a 48 ore dalla data di svolgimento della prova, anticipandone copia, come indicato nel Piano operativo, via email all’Amministrazione serviziopta@uninsubria.it

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che tutti i dati personali forniti nell’ambito della presente procedura sono necessari per la tutela della salute propria e del personale universitario, per la salute e la sicurezza della popolazione, per l’attivazione di eventuale assistenza e terapia sanitaria e per motivi di rilevante interesse pubblico: pertanto presta il proprio esplicito e libero consenso al loro trattamento, anche con strumenti informatici, nonché all’eventualità che i dati potranno essere comunicati anche ad altri soggetti, pubblici o privati che per legge o regolamento sono tenuti a conoscerli o possono conoscerli e che gli stessi saranno trattati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

□ Autorizzazione al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.

Luogo/data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante in forma estesa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_