AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER LA COSTITUZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO A TEMPO DETERMINATO, DELLA DURATA DI MESI DODICI, PER N. 2 POSTI DI DIRIGENTE PSICOLOGO, DA ASSEGNARE ALL'UOC NEUROPSICHIATRIA INFANTILE (U.O.N.P.I.A.).

DIARIO PROVE – ULTERIORI INFORMAZIONI

In relazione all'espletamento dei colloqui previsti dalla procedura – fissati per la giornata del 4 novembre 2021 - si precisa che la mancata partecipazione al colloquio il giorno e nell'orario stabilito, per qualsiasi motivo, anche indipendente dalla volontà del candidato, comporterà automaticamente l'esclusione dall'avviso pubblico di cui trattasi.

I colloqui si svolgeranno presso la Sala Ippocrate (piano terra) del PO di Garbagnate - Viale Forlanini 95 Garbagnate Milanese

Si precisa inoltre che la procedura si svolgerà nel rispetto delle attuali prescrizioni di prevenzione della diffusione del virus COVID 19 e di quanto prescritto dal "Protocollo per lo svolgimento dei concorsi pubblici" – pubblicato unitamente al presente avviso - approvato dal Dipartimento della Funzione Pubblica in data 15.4.2021, con particolare riguardo al distanziamento all'interno delle aree dedicate all'espletamento delle prove e alle norme igienico sanitarie.

I candidati dovranno impegnarsi a rispettare scrupolosamente le seguenti prescrizioni:

1. presentarsi al massimo 15 minuti prima dell'ora esatta di convocazione, da soli e senza alcun tipo di bagaglio;
2. non presentarsi presso la sede concorsuale se affetti 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.
3. non presentarsi presso la sede concorsuale se sottoposti 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;
4. non essere a conoscenza di essere positivo al COVID- 19;
5. nel caso di contatti stretti, aver osservato un periodo di quarantena obbligatoria di 14 giorni dall'ultima esposizione al caso;
6. **certificazione verde COVID-19 (in corso di validità)**

7. indossare obbligatoriamente, dal momento dell'accesso all'area concorsuale sino all'uscita, i facciali filtranti FFP2 che saranno messi a disposizione dall'ASST.

Gli obblighi di cui ai numeri 3, 4 e 5 saranno oggetto di un'apposita autodichiarazione, secondo lo schema allegato, da prodursi necessariamente completa in tutti gli elementi identificati ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000. Qualora una o più delle sopraindicate condizioni non dovesse essere soddisfatta, ovvero in caso di rifiuto a produrre l'autodichiarazione anche relativamente a un solo requisito, sarà inibito l'ingresso del candidato nell'area concorsuale.
In ogni caso, qualora un candidato, al momento dell'ingresso nell'area concorsuale presenti, alla misurazione da parte del personale addetto, una temperatura superiore ai 37,5°C o altra sintomatologia riconducibile al Covid-19 sarà invitato ad allontanarsi dall'area concorsuale.

Tutti i candidati, di cui all'elenco allegato, dovranno pertanto produrre all'atto dell'identificazione presso la sede di convocazione, **pena l'esclusione dalla procedura:**

- **certificazione verde COVID-19 (in corso di validità)**
- **l'autodichiarazione (ASSENZA SINTOMI COVID-19) ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 allegata al presente diario prove, debitamente compilata e sottoscritta;**
- **documento d'identità valido;**

Per eventuali chiarimenti contattare l'Ufficio Concorsi dell'A.S.S.T. Rhodense (tel. 02 994302755/2756)

IL DIRETTORE U.O.C.
Amministrazione e Sviluppo del Personale
Franco Dell'Acqua
firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D. Lgs. n. 39/1993

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____ e
residente in _____
consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

- ✓ 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;

- ✓ di non aver avuto diagnosi accertata di infezione da COVID-19 nelle ultime due settimane;

- ✓ di non essere a conoscenza di essere positivo al COVID- 19;

- ✓ nel caso di contatti stretti, aver osservato un periodo di quarantena obbligatoria di 14 giorni dall'ultima esposizione al caso;

- ✓ di non aver avuto sintomi riferibili all'infezione da COVID-19 (tra i quali temperatura corporea superiore a 37,5°, tosse, stanchezza, difficoltà respiratoria, dolori muscolari, diarrea, alterazioni di gusto e olfatto) nelle ultime due settimane;

- ✓ di non manifestare attualmente sintomi riferibili all'infezione da COVID-19 (tra i quali temperatura corporea superiore a 37,5°, tosse, stanchezza, difficoltà respiratoria, dolori muscolari, diarrea, alterazioni di gusto e olfatto).

Altresì dichiara di impegnarsi ad adottare tutte le misure di prevenzione, anche in conformità alle raccomandazioni e alle istruzioni dell'OMS e dell'autorità sanitaria nazionale, atte a prevenire la diffusione del COVID-19.

Luogo e data _____

firma_____