Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Rhodense

AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE (ASST) RHODENSE
Viale Forlanini, 95 – 20024 Garbagnate Milanese (MI)

CONCORSO PUBBLICO PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO DI DIRIGENTE MEDICO DI RADIODIAGNOSTICA - AREA DELLA MEDICINA DIAGNOSTICA E DEI SERVIZI, DA DEDICARE ALL'ATTIVITA' DI RADIOLOGIA INTERVENTISTICA.

DIARIO PROVE

Vista la previsione di cui al punto **"MODALITA' DI CONVOCAZIONE"** del bando di concorso pubblico per la copertura a tempo indeterminato **di n. 1 posto di Dirigente Medico di Radiodiagnostica, da dedicare all'attività di radiologia interventistica** pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia n. 40 del 30.09.2020 e per estratto sulla Gazzetta Ufficiale n. 85 del 30.10.2020, si comunica che le relative prove concorsuali (scritta, pratica ed orale) si svolgeranno, salvo nuove disposizioni ministeriali dovute all'emergenza sanitaria Covid – 19), in data:

LUNEDI' 26 LUGLIO 2021 ORE 8,30

SEDE DELLE PROVE:
Presidio Ospedaliero di Rho - Corso Europa 250
Sala Capacchione A e B

I candidati di seguito elencati, in possesso dei requisiti previsti dal bando di concorso pubblico, sono invitati a presentarsi, muniti di un valido documento di riconoscimento, nella data e all'ora sopra indicate:

Tutti i candidati dovranno produrre - all'atto dell'identificazione presso la sede di convocazione - 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.

1. ADDEO GLORIA
2. ALFONSI ANGELA
3. ARRICHIELLO ANTONIO
4. BRAMBILLASCA PIETRO MARIA
5. BUCCIMAZZA GIORGIO
6. CALCIATI FRANCESCO
7. CHIRICO CLAUDIO
8. COPPOLA ALESSANDRA
9. DAPOTO ANNARITA
10. FERRILLO GIUSEPPE

11. GANGI STEFANIA
12. IOAN ILEANA
13. LACANNA ANTONIO
14. LUCERTINI ELENA
15. MANCASSOLA GIAN MARIA
16. MASCAGNI LUCA
17. MORELLI FRANCESCO ANTONIO FAUSTO
18. PIZZA SILVIA
19. RIVA FEDERICA
20. ROSSI DUCCIO
21. SCROFANI ANNA RITA
22. STILO SALVATORE
23. SUKHOVEI LIDIIA
24. TAGLIAFERRI CHIARA
25. VICENTIN ILARIA
26. VITALE RENATO.

Tutti i candidati dovranno inoltre presentare un 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 delle prove. Tale prescrizione si applica anche ai candidati che abbiano già effettuato la vaccinazione per il COVID-19.

Si precisa che:

- L'ammissione alla prova pratica è subordinata al raggiungimento, nella prova scritta, del punteggio minimo previsto (21/30);
- L'ammissione alla prova orale è subordinata al conseguimento, nella prova pratica, del punteggio minimo previsto (21/30);
- Il superamento della prova orale è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza, espressa in termini numerici, di almeno 14/20;
- la graduatoria di merito sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia e, contestualmente, sul sito internet aziendale www.asst-rhodense.it.

La mancata presentazione alle suddette prove concorsuali sarà considerata come rinuncia alla partecipazione al concorso, quale che sia la causa dell'assenza, anche indipendente dalla volontà del candidato.

Per eventuali chiarimenti gli interessati potranno rivolgersi all'Ufficio Concorsi dell'ASST RHODENSE – Viale Forlanini, 95 – Garbagnate Mil.se (telefono 02/994302515 – 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_____