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 CHIRURGIA GENERALE – AREA CHIRURGICA E DELLE SPECIALITA' CHIRURGICHE

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 Chirurgia Generale – Area Chirurgica e delle Specialità Chirurgiche** pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia n. 46 del 17.11.2021 e per estratto sulla Gazzetta Ufficiale n. 102 del 24.12.2021, 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:

MERCOLEDì 6 LUGLIO 2022 ORE 8,30

SEDE DELLE PROVE:
Aula Auditorium - P.O. Garbagnate Milanese – Viale Forlanini, 95

La procedura concorsuale si svolgerà nel rispetto delle attuali prescrizioni di prevenzione della diffusione del virus COVID 19 con particolare riguardo al distanziamento all'interno delle aree dedicate all'espletamento delle prove e alle norme igienico sanitarie.

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:

1. ABATE EMMANUELE
2. ABBATI CLAUDIA
3. BALDI CATERINA
4. CALABRETTO FRANCESCA
5. CANGIANO NICOLA
6. CAVALLO FABIO
7. CEREDA MARCO ANGELO
8. DI MARTINO MARCELLO
9. FERRARO LUCA
10. FULGINITI SERENA
11. GIBELLI LUDOVICA
12. GIUSTIZIERI UGO
13. LAFACE LETIZIA

14. MALAGNINO ALESSIA GIUSEPPINA
15. MANZO ELENA
16. MARIANI ANTON IVANIKHIN
17. MARONI NIRVANA
18. MASTROIANNI SARA
19. NICASTRO VINCENZO
20. PAVESI SILVIA
21. PERRINI MASSIMO NICOLA
22. PIGHIN MARINA
23. PONTAROLO NICHOLAS
24. PREVIDE MASSARA PAOLO
25. QUAGLI OSCAR
26. SPOSATO JULIETA;

Tutti i candidati dovranno inoltre presentare:

- **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;**

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 l'autosorveglianza;

- ✓ 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_____