



**AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER LA COPERTURA A TEMPO DETERMINATO, DELLA DURATA DI MESI DODICI, DI N. 3 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO DI MEDICINA INTERNA – AREA MEDICA E DELLE SPECIALITA' MEDICHE, DA ASSEGNARE ALLA S.C. MEDICINA GENERALE RHO.**

### **CONVOCAZIONE COLLOQUIO**

Si invitano le candidate sotto elencate, in possesso dei requisiti previsti dal bando ed ammessa alla procedura selettiva, a presentarsi, munite di idoneo documento di riconoscimento, in data:

**MERCOLEDI' 14 DICEMBRE 2022 ore 8,30**

**presso:**

Sala Riunioni SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane

ASST RHODENSE - OSPEDALE DI GARBAGNATE

(Secondo Piano)

Viale Forlanini n. 95 Garbagnate Milanese

1. CAMPI LAURA
2. GENTILE MICHELA

Le candidate dovranno presentarsi munite di idoneo documento di riconoscimento.

**Tutti i candidati dovranno inoltre presentare 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;**

L'assenza nel luogo, ora e giorno preindicati sarà ritenuta rinuncia all'avviso.

Per qualsiasi informazione è possibile rivolgersi alla SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane – Ufficio Concorsi (Tel. 02 994302755-2756).

Il Direttore

SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane

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 dell'isolamento come misura di prevenzione della  
diffusione del contagio da COVID-19;

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 \_\_\_\_\_