DICHIARAZIONE RESA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 46 E 47 DPR N.445/2000 RILASCIATA IN OCCASIONE DELLA PARTECIPAZIONE ALLA PROVA SELETTIVA PUBBLICA

**del giorno 27 maggio 2022**

**per l’ammissione ai percorsi di specializzazione per le attività di sostegno agli alunni con disabilità della Scuola Secondaria di II grado**

Il/la Sottoscritto/a

nato/a

il

residente a

Nazione documento di identità n. rilasciato da il consapevole delle conseguenze amministrative della decadenza dai benefici conseguiti dal dichiarante (art. 75 del

d.P.R.n. 445/2000) e delle conseguenze penali previste dalla legge (art. 76 d.P.R. n. 445/2000, art. 495 c.p. e art. 483 c.p.) qualora siano rese dichiarazioni mendaci, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ, per quanto di propria conoscenza,

* come candidato; come personale di ateneo; come personale di supporto esterno all’ateneo

di aver preso visione delle misure di sicurezza e a tutela della salute nella sezione dedicata del sito istituzionale di Ateneo e di adottare, durante la prova concorsuale, tutte le misure di contenimento necessarie alla prevenzione del contagio da COVID-19;

* di non essere sottoposto alla misura della quarantena o dell’isolamento domiciliare fiduciario e/o al divieto di allontanamento dalla propria dimora/abitazione, previste come misure di prevenzione dalla diffusione del contagio da COVID-19, ai sensi della normativa vigente;
* di non essere affetto/a uno o più dei seguenti sintomi riconducibili al COVID-19:
	+ temperatura superiore a 37,5°C e brividi;
	+ difficoltà respiratoria di recente comparsa;
	+ perdita improvvisa dell’olfatto (anosmia) o diminuzione dell’olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia);
	+ mal di gola;

di essere stato positivo asintomatico al COVID-19 e di trovarsi in una delle condizioni sotto riportate:

* aver osservato un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa della positività, al termine del quale risulti eseguito un test antigenico rapido o molecolare con risultato negativo;
* aver ricevuto la dose di richiamo (*c.d. dose booster*) o di aver completato il ciclo vaccinale primario da meno di 120 giorni e di aver osservato un periodo di isolamento di almeno 7 giorni, al termine del quale risulti eseguito un test antigenico rapido o molecolare con risultato negativo;

di essere stato positivo sintomatico al COVID-19 e di trovarsi in una delle condizioni sotto riportate:

* aver osservato un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa dei sintomi, accompagnato da un test antigenico rapido o molecolare con riscontro negativo, eseguito dopo almeno 3 giorni senza sintomi;
* aver ricevuto la dose di richiamo *(c.d. dose booster*) oppure di aver completato il ciclo vaccinale primario da meno di 120 giorni e di aver osservato un periodo di isolamento di almeno 7 giorni dalla comparsa dei sintomi, accompagnato da un test antigenico rapido o molecolare con riscontro negativo, eseguito dopo almeno 3 giorni senza sintomi

Nel caso di contatti stretti con soggetti postivi al COVID-19

* dichiara di essere asintomatico e di osservare il regime di auto-sorveglianza previsto dalla normativa vigente.

La presente dichiarazione viene resa quale misura di prevenzione correlata con l’emergenza pandemica del COVID-19. Essa, unitamente agli allegati esibiti (referto del test antigenico rapido o molecolare ovvero certificato di effettuazione del percorso vaccinale, certificato di guarigione dal Covid), è condizione indispensabile per la partecipazione alla procedura concorsuale.

FOGGIA, maggio 2022 Firma leggibile

……………………………………… ……………………………….

**Informativa** **ex** **artt.** **13-14** **Regolamento** **europeo** **679/2016** **in** **materia** **di** **protezione** **dei** **dati**

Dichiaro di essere informata/o, ai sensi e per gli effetti degli artt. 13-14 Regolamento Ue 679/2016 in materia di protezione dei dati, che i dati raccolti saranno trattati e potranno essere comunicati ai soggetti previsti per legge, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che anche su di essi è possibile esercitare il diritto di accesso ai sensi dell’art. 15 del

regolamento UE n. 679/2016.

FOGGIA, maggio 2022 Firma leggibile

……………………………………… ……………………………….

Allegare copia del documento di identità o firmare alla presenza dell’addetto, previa identificazione

* + Pregasi di compilare in ogni parte, barrando con x la condizione esistente e mantenere lo scritto ordinato e leggibile. Non sono accettate dichiarazioni incomplete e prive dei certificati richiesti e non si è ammessi senza consegna della dichiarazione e dei certificati richiesti e verificati.