

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE hic sunt futura	Università degli Studi di Udine	COVID19/002 Ediz. 1.0/06.09.2021 Rev. 2.0 pagina 1 a 1
	DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI E DELL'ATTO DI NOTORIETÀ	
	Sistema di Prevenzione d'Ateneo	

DICHIARAZIONE RESA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 46, 47 DEL D.P.R. 445/00 (DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI E DELL'ATTO DI NOTORIETÀ) RILASCIATA IN OCCASIONE DELLA PARTECIPAZIONE ALLA PROVA SELETTIVA PUBBLICA

del giorno 14 settembre 2021 per l'ammissione a i corsi di laurea delle professioni sanitarie

Il/la sottoscritto/a				
	Cognome		Nome	
Nato/a a			il	
	Comune	Provincia		Data di nascita
Residente in				
	Via piazza	N°	CAP	Comune
				Provincia
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;
- > di aver preso visione delle misure di sicurezza e a tutela della salute nella sezione dedicata del sito istituzionale dell'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 avere o avere avuto sintomi (ad es. febbre, mal di gola, raffreddore, nausea, brividi, mal di testa, tosse, diarrea, vomito) riconducibili al COVID-19 nei 14 giorni precedenti;

Nel caso di contatti stretti con persone positive al COVID-19:

- di aver osservato un periodo di quarantena obbligatoria di 14 giorni dall'ultima esposizione al caso;
- di aver osservato un periodo di quarantena di 10 giorni dall'ultima esposizione con un test antigenico o molecolare negativo, effettuato il decimo giorno.
- di non essere stato a contatto con persone positive al Covid-19, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

Si impegna altresì a produrre per la verifica elettronica una delle attuali certificazioni verdi Covid 19/EU digital COVID certificate o certificato di essere esente da certificazione verde come da circolari Ministero della Salute (*questa esenzione è prevista in Italia per cittadini italiani*).

N. B. Se in possesso di certificazione verde di Paese non UE ritenuta equivalente a quelle dei Paesi UE si impegna a fornire la suddetta certificazione per la verifica dell'equivalenza.

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.

La presente autodichiarazione viene resa quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del COVID-19. Essa, unitamente alle certificazioni verdi Covid 19 esibite, è condizione indispensabile per la partecipazione alla procedura concorsuale.

Luogo e data		Firma	
			il dichiarante

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

Dichiaro di essere informato/o e accetto il trattamento a tal fine, 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. I dati sono raccolti per le finalità di cui Lei ha già preso visione in fase di iscrizione alla procedura concorsuale per l'ammissione al CdI delle professioni sanitarie e visionabili all'indirizzo www.uniud.it/privacy.

Luogo e data		Firma	
			il dichiarante

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

Si prega di compilare in ogni parte e mantenere lo scritto ordinato e leggibile. Non sono accettate dichiarazioni incomplete e non si è ammessi senza consegna della dichiarazione e senza i certificati verdi o equiparati richiesti e verificati.

Modulo ministeriale – Allegato 2 delle "Linee guida per lo svolgimento delle prove di ammissione ai corsi di laurea e laurea magistrale a ciclo unico di cui al Decreto ministeriale del 25 giugno 2021, prot. n. 730 e Decreto ministeriale del 25 giugno 2021, prot. n. 732. A.A. 2021/2022". Nota del ministero 26734 del 06.09.2021.