

Rovigo li, 13.02.2023

Prot. n. 15692/x.1

AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER L'ASSUNZIONE A TEMPO DETERMINATO DI N. 1 COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO – TECNICO DI NEUROFISIOPATOLOGIA - CAT. D, AZIENDA ULSS 5 POLESANA (DELIBERA N. 1501 DEL 14.12.2022)

AI CANDIDATI AMMESSI

(DDG n. 129 del 01.02.2023)

1. ABBONDANZA ASIA;
2. APICELLA GABRIELVINCENZO;
3. BOCCHINI GIORGIA;
4. CASADIO GIORGIA;
5. CONVENTO MADDALENA;
6. DIOTALLEVI GIULIA;
7. DISTANTE ENRICA MARGHERITA;
8. FASSINA VIRGINIA;
9. LETIZIA VALERIA;
10. PLATANIA CHRISTIAN CONCETTO MATTEO;
11. RAGGINI LINDA

Si comunica che il colloquio dell'Avviso pubblico per l'assunzione a tempo determinato di n. 1 **COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO – TECNICO DI NEUROFISIOPATOLOGIA - cat. D**, si svolgerà il giorno **lunedì 27 febbraio 2023** presso la **Cittadella Socio Sanitaria**, Viale Tre Martiri, n. 89 - Rovigo, **Blocco A – II Piano – Sala Azzurra (di fianco alla Direzione Generale)**, con convocazione **alle ore 9.45:**

Il superamento della prevista prova d'esame è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza pari a 21/30.

I candidati ammessi dovranno presentarsi alle prove muniti di carta d'identità, oppure di altro valido documento di riconoscimento e fotocopia fronte e retro dello stesso.

I candidati che non si presenteranno nella sede d'esame nella data e nell'ora stabilita, qualunque sia la causa dell'assenza, ancorchè dovuta a cause di forza maggiore, saranno considerati rinunciatari e quindi esclusi dal concorso.

Gli esiti del colloquio verranno affissi alla sede di espletamento del concorso al termine della prova e pubblicati sul sito dell'Azienda ULSS 5 Polesana www.aulss5.veneto.it alla voce concorsi e avvisi – Avviso pubblico per n. 1 posto di Collaboratore Professionale Sanitario – Tecnico di Neurofisiopatologia – cat. D.

Si allegano qui di seguito le disposizioni anticovid a cui i candidati dovranno strettamente attenersi per poter sostenere il colloquio.

Il Direttore UOC
Gestione Risorse Umane
- f.to Dott.ssa Patrizia Davi -



UOC Gestione Risorse Umane
Direttore: Dott.ssa Patrizia Davi
Ufficio Gestione Giuridica del Personale
Tel. 0425/393691 - Fax 0425/393967
e-mail: personale.ro@aulss5.veneto.it

- 9 MAG. 2022

Rovigo li,

Prot. n. 42898 /x-1

Ai candidati ammessi

OGGETTO: Protocollo per lo svolgimento dei concorsi/avvisi pubblici

In riferimento al Protocollo per lo svolgimento dei concorsi pubblici, emanato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione Pubblica, in data 15.04.2021, nonché ai sensi di quanto previsto dall'art. 3, c.1, del D. Legge 23.07.2021, n. 105, convertito in Legge 16.09.2021, n. 126, dal D. L. 24.03.2022, n. 24 e dall'Ordinanza del Ministero della Salute del 28 aprile 2022, con la presente si invitano i candidati convocati per il colloquio ad attenersi alle seguenti misure igienico-sanitarie e precisamente:

1. non presentarsi presso la sede concorsuale se affetti da uno dei seguenti sintomi:
 - a) temperatura superiore a 37,5°C;
 - b) infezioni respiratorie in corso;
2. non presentarsi presso la sede concorsuale se sottoposti alla misura dell'isolamento per provvedimento dell'autorità sanitaria e/o al divieto di allontanamento dalla propria dimora/abitazione come misura di prevenzione della diffusione del contagio da COVID-19;
3. indossare obbligatoriamente, dal momento dell'accesso all'area concorsuale sino all'uscita, i dispositivi di protezione delle vie respiratorie.

Deve essere prodotta, inoltre, apposita autodichiarazione, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, relativamente ai punti 1 e 2, come da modulo allegato.

Qualora una o più delle sopraindicate condizioni non dovesse essere soddisfatta, ovvero in caso di rifiuto a produrre l'autodichiarazione, dovrà essere inibito l'ingresso del candidato nell'area concorsuale.

Distinti saluti.

**Il Direttore della UOC
Gestione Risorse Umane
- Dott.ssa Patrizia Davi -**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(artt. 46 e 47 DPR 445/2000)

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____
il _____ e residente a _____ in via _____
n. _____,

consapevole di quanto prescritto dall'art. 76 DPR 445/2000 sulla responsabilità penale di cui può andare incontro in caso di dichiarazioni non veritiere e sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di non essere affetto da uno dei seguenti sintomi:
 - temperatura superiore a 37,5°C;
 - infezioni respiratorie in corso;
- di non essere sottoposto alla misura dell'isolamento per provvedimento dell'autorità sanitaria e/o al divieto di allontanamento dalla propria dimora/abitazione come misura di prevenzione della diffusione del contagio da COVID-19.

Data _____

(Firma del dichiarante per esteso e leggibile)

N.B.: ALLA PRESENTE DICHIARAZIONE DEVE ESSERE OBBLIGATORIAMENTE ALLEGATA COPIA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO, FRONTE E RETRO, IN CORSO DI VALIDITA'.