

**OGGETTO: convocazione data prova avviso di mobilità interna per le eventuali future necessità di copertura a tempo pieno di un posto di Collaboratore professionale sanitario cat. D – Infermiere o Collaboratore professionale sanitario cat. D – Assistente sanitario, presso l’U.O.C Governo Clinico Ospedale e Territorio – Direzione Sanitaria Aziendale**

Con la presente si comunica che con Determinazione n° 507 del 19/04/2021 del Direttore Area Giuridica - Dipartimento Interaziendale Risorse Umane la S.V è stata ammessa a partecipare alla selezione in oggetto, pertanto la S.V è invitata a sostenere il colloquio previsto dal bando il giorno

***24/06/2021 presso Azienda USL di Parma – Direzione Generale – Strada del Quartiere 2/a Parma – Sala riunioni piano terra***

secondo il seguente ordine ed orario di convocazione:

Bertolini Monica	ore 9.30
Bujour Daniela Eugenia	ore 9.30
Casoni Veronica	ore 9.30
Centorbi Mario Raffaele	ore 9.30
Colangelo Chiara	ore 10.30
Congiu Bruno	ore 10.30
De Matteo Emidio Riccardo	ore 10.30
Fedeli Sabrina	ore 10.30
Guarnieri Valentina	ore 11.30
Guerra Roberta	ore 11.30
Leporati Daniela	ore 11.30
Mazzarella Clara	ore 11.30
Menoni Alessia	ore 12.30
Nocerino Liliana	ore 12.30
Spagnoli Barbara	ore 12.30
Varchetta Marianna	ore 12.30

I candidati ammessi sono invitati a presentarsi con la massima puntualità muniti di idoneo documento di identità in corso di validità. La mancata presentazione nel giorno e nell’ora summenzionata sarà considerata quale rinuncia alla selezione.

**I candidati dovranno indossare obbligatoriamente, dal momento dell’accesso all’area concorsuale sino all’uscita, i facciali filtranti FFP2.**

**A fondo pagina si allega inoltre l’autocertificazione che il candidato dovrà premunirsi di compilare anticipatamente e corredare di documento di identità in corso di validità al fine di snellire il processo di identificazione all’ingresso.**

Per ogni informazioni e chiarimenti in merito alla convocazione si prega di contattare il Segretario della procedura al numero di telefono 0521-393730

Distinti saluti

**AUTODICHIARAZIONE RILASCIATA IN OCCASIONE DELLA PARTECIPAZIONE  
ALLA PROVA CONCORSUALE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

Documento identità n. \_\_\_\_\_

Rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci

ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000,

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

- di aver preso visione delle misure di sicurezza e tutela della salute pubblicate dall'amministrazione sul proprio portale dei concorsi [in alternativa comunicate tramite mail o PEC];
- di non essere sottoposto alla misura della quarantena in quanto contatto stretto di caso confermato COVID-19 o per rientro recente dall'estero;
- di non essere sottoposto ad isolamento domiciliare fiduciario in quanto risultato positivo alla ricerca del virus SARS-COV-2;
- di non presentare febbre > 37.5°C o sintomatologia simil-influenzale (ad es. tosse, alterata percezione dei sapori e degli odori, disturbi intestinali, ecc.);
- di essere consapevole di dover adottare, durante la prova concorsuale, tutte le misure di contenimento necessarie alla prevenzione del contagio da COVID-19; La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS CoV 2.

**luogo e data** \_\_\_\_\_ **firma** \_\_\_\_\_