

**AVVISO PUBBLICO PER TITOLI E COLLOQUIO**  
**PER IL CONFERIMENTO DI EVENTUALI INCARICHI TEMPORANEI DI**  
**DIRIGENTE MEDICO DI MEDICINA DEL LAVORO E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI**  
**LAVORO DA ASSEGNARE AL SERVIZIO COMUNE PREVENZIONE E PROTEZIONE**  
**PER LE FUNZIONI DI MEDICO COMPETENTE**  
**DELL'AZIENDA USL DI FERRARA**  
**(SCADENZA 04/06/2020)**

**CONVOCAZIONE PROVA COLLOQUIO**

In relazione alla procedura in oggetto si comunica che tutti i candidati che hanno inoltrato domanda di partecipazione e precisamente:

<b>N°</b>	<b>COGNOME NOME</b>	<b>NASCITA</b>
1	FRISON FEDERICO	22/11/1990
2	LAVEGLIA SABINO	01/02/1967
3	MASOTTI EDOARDO	25/04/1987
4	VACCARI ALICE	09/03/1982
5	VENTAVOLI CHIARA	02/09/1985
6	VITALI EMANUELA	21/05/1986

vengono ammessi, subordinatamente alla successiva verifica, nei tempi necessari, dei requisiti di ammissione, a sostenere la prova colloquio prevista dal bando, il giorno:

**VENERDI' 26 GIUGNO 2020 alle ore 9,00**

**presso il Servizio Comune Gestione del Personale – Azienda USL di Ferrara**  
**settore 15 – Piano 1° – C.so Giovecca 203 – 44121 – Ferrara**

I candidati che non si presenteranno a sostenere la suddetta prova nel giorno ed all'ora fissata, verranno considerati quali rinunciatari alla procedura.

E' necessario presentarsi muniti di un documento di riconoscimento non scaduto di validità

**I candidati, al momento dell'identificazione, dovranno presentare una autodichiarazione ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 in cui si dichiara, sotto la propria responsabilità, di non essere sottoposto alla misura della quarantena (in quanto contatto stretto di caso confermato o per recente rientro dall'estero), ovvero sottoposto a misura di isolamento domiciliare fiduciario in quanto risultato positivo alla ricerca del virus SARS-COV-2 ovvero di non presentare sintomatologia simil-influenzale (vedi fac-simile in allegato).**

**Si ricorda ai sigg.ri candidati che dovranno presentarsi muniti di mascherina di protezione.**

Il Gruppo di Lavoro individuato risulta composto da:

**Presidente**

Dr. Marco NARDINI  
Dirigente Medico – Direttore  
SPP e Medicina del Lavoro  
Azienda USL di Ferrara

**Componenti**

Dr. Guido TONETTO  
Medico Competente  
Azienda USL di Ferrara  
Dr.ssa Paola DE PARIS  
Medico Competente  
Az. Ospedaliero-Universitaria di Ferrara

e coadiuvato da un funzionario amministrativo dell'Azienda USL di Ferrara con funzioni di segreteria, provvederà all'effettuazione del colloquio, alla valutazione dei titoli presentati dai candidati.

I candidati che non risulteranno idonei alla prova colloquio non saranno utilmente collocati nella graduatoria finale.

Al termine della procedura verrà formulata la graduatoria di merito finale sulla base della valutazione dei titoli e del colloquio che verrà approvata dal Direttore del Servizio Comune Gestione del Personale e successivamente pubblicata sul sito internet aziendale [www.ausl.fe.it](http://www.ausl.fe.it) nella sezione "Bandi e Concorsi", link "Avvisi Pubblici"



**FAC-SIMILE ALLEGATO**

**AUTODICHIARAZIONE RILASCIATA IN OCCASIONE DELLA PARTECIPAZIONE ALLA**

**PROCEDURA:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

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

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

Tipo Documento: \_\_\_\_\_ 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 RESPONSABILITA'**

- 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  $>37.5^{\circ}$  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**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_