



Città di Camerino
Provincia di Macerata

CONCORSO PUBBLICO PER ESAMI PER ASSUNZIONE A TEMPO PIENO ED INDETERMINATO PER LA COPERTURA DI N. 2 POSTI DI "ISTRUTTORE DIRETTIVO VIGILANZA" (CAT. D1) DI CUI N. 1 RISERVATO AL PERSONALE INTERNO - PRESSO IL SETTORE 5^ POLIZIA LOCALE DEL COMUNE DI CAMERINO

Ai fini dello svolgimento delle prove relative al concorso in oggetto indicato viene pubblicato di seguito il calendario delle relative prove d'esame:

CALENDARIO PROVE ESAME

<i>Data</i>	<i>Orario</i>	<i>Prova</i>	<i>Luogo svolgimento</i>
21 gennaio 2021	8:30	1^ Prova scritta teorico-pratica	Palazzetto Comunale Loc. Le Calvie (vicino piscina)
21 gennaio 2021	14:30	2^ Prova scritta teorico-pratica	Palazzetto Comunale Loc. Le Calvie (vicino piscina)
26 gennaio 2021	8:30	Prova Orale	Palazzetto Comunale Loc. Le Calvie (vicino piscina)

Si invitano, pertanto, i candidati a consultare periodicamente il sito istituzionale del Comune di Camerino, al fine di verificare che non siano disposti cambiamenti e/o posticipi della data/luogo di svolgimento delle prove d'esame, per esigenze sopraggiunte, comprese quelle derivanti dalla normativa per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, nonché a verificare l'ammissione alle successive prove.

I candidati dovranno presentarsi per l'identificazione, nei giorni stabiliti, muniti di:

- un documento d'identità in corso di validità;
- dei dispositivi di protezione individuale (mascherina chirurgica) in ottemperanza alle misure di sicurezza in relazione all'emergenza Covid-19;
- dell'allegata autodichiarazione ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, debitamente sottoscritta.

Distinti saluti.

Camerino, 04.01.2021

Il Segretario verbalizzante della
Commissione di concorso

F.to Dott.ssa Paola Cervelli

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto _____, nato il _____._____._____ a

_____ (_____), residente in _____ (_____), via

_____ e domiciliato in _____ (_____), via

_____, identificato a mezzo _____ nr.

_____, rilasciato da _____ in data _____,

utenza telefonica _____, mail _____

consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 dello stesso Decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, DICHIARA, per quanto di propria conoscenza:

- di essere/non essere stato affetto da COVID-19
- di essere/non essere sottoposto a regime di quarantena da parte delle autorità sanitarie
- di essere/non essere stato esposto a casi accertati o probabili o sospetti di COVID-19 negli ultimi 14 giorni
- di avere/non avere avuto sintomi riferibili a COVID-19 consapevole che in caso di risposta positiva non potrà accedere ai luoghi pubblici se non in possesso di un certificato di guarigione.

Mi impegno a non frequentare luoghi pubblici, in caso di:

- comparsa di temperatura oltre i 37.5°;
- esposizione a casi accertati o probabili o sospetti di COVID-19;
- qualsiasi sintomatologia (tosse, raffreddore, mal di gola, difficoltà respiratorie, dispnea da sforzo, stanchezza e dolori muscolari, dolori addominali, diarrea, perdita del gusto e/o dell'olfatto).

Mi impegno a rispettare le idonee misure di riduzione del rischio di contagio da COVID-19 come da indicazioni igienico-sanitarie di cui sono a conoscenza. Dichiaro di aver effettuato la misurazione della temperatura corporea risultata inferiore a 37.5° ai fini della prevenzione dal contagio da COVID-19, l'implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi dell'art. art. 1, n. 7, lett. d) del DPCM 11 marzo 2020, sino al termine dello stato d'emergenza. Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (regolamento UE 2016/679).

Luogo e data _____ Firma _____

Preso visione della presente informativa, attesto il mio libero consenso al trattamento dei dati personali.

Luogo e data _____

Firma _____