

Bergamo, 2 2 LUG, 2021

AVVISO PUBBLICO

per prova pratica, per la costituzione di rapporti di lavoro a tempo determinato nel profilo professionale di collaboratore professionale sanitario - terapista della riabilitazione psichiatrica - categoria D

DATA E SEDE PROVA PRATICA

Tutti i candidati ammessi con riserva dovranno presentarsi presso l'Auditorium "Lucio Parenzan" dell'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale Papa Giovanni XXIII - Piazza Oms, 1 – Bergamo (accesso dal parcheggio est - ingresso esterno 1) MERCOLEDÌ 11 AGOSTO 2021 alle ore 14:00.

Il candidato dovrà presentarsi munito di valido documento di riconoscimento; la mancata partecipazione per qualsiasi motivo è considerata rinuncia.

Sul sito aziendale alla sezione concorsi (PIANO OPERATIVO SPECIFICO PER LE PROCEDURE CONCORSUALI PRESSO L'AUDITORIUM "LUCIO PARENZAN") è pubblicato il protocollo per lo svolgimento dei concorsi pubblici e il relativo piano operativo.

Viste le nuove disposizioni riguardanti lo svolgimento dei concorsi pubblici, è richiesto di effettuare un test antigenico rapido o un test molecolare (effettuato mediante tampone oro/rino-faringeo) eseguito presso una struttura pubblica o privata accredita/autorizzata in data non antecedente a 48 ore dalla data di svolgimento delle prove. Il relativo referto dovrà essere presentato all'atto dell'ingresso nell'area concorsuale. Tale prescrizione si applica anche a coloro che abbiano già effettuato la vaccinazione per il COVID-19.

Si invitano inoltre i candidati a presentarsi all'appello con il modello di autodichiarazione allegato, già compilato.

Per eventuali ulteriori informazioni contattare la UOS Gestione Giuridica del Personale - Concorsi – tel. 035/267 5001 - Orario di apertura al pubblico dal lunedì al giovedì dalle 11 alle 12.30 e dalle 14.30 alle 15.30 ed il venerdì dalle 11 alle 12.30.

Il Dirigente
UOS Gestione giuridica del personale
dr.ssa Alessandra Zanini

Gestione giuridica del personale



ALLEGATO N. 1

AUTODICHIARAZIONE RILASCIATA IN OCCASIONE DELLA PARTECIPAZIONE ALLA PROVA CONCORSUALE _____

Il/La sottoscritto/a		
nato/a a	prov. () il,
residente a	prov. (), presso il seguente
indirizzo		,
Codice Fiscale		
documento identità n.	rilasciato da	
il	e con scadenza	,
 di aver preso visione delle misure di sic sul proprio portale dei concorsi (in alter di non essere sottoposto alla misura del COVID-19 o per rientro recente dal dimora/abitazione come misura di preve di non essere sottoposto ad isolament ricerca del virus SARS-COV-2; di non presentare febbre > 37.5°C o percezione dei sapori e degli odori, distribute di essere consapevole di dover adore 	LA PROPRIA RESPONS curezza e tutela della salute prattiva comunicate tramite nulla quarantena in quanto con ll'estero e/o al divieto di enzione della diffusione del to domiciliare fiduciario in consistenti sintenti intestinali, ecc.) nei 14 ttare, durante la prova con control del prova control del prova con control del prova contr	SABILITÀ pubblicate dall'amministrazione mail o PEC); ntatto stretto di caso confermato allontanamento dalla propria contagio da COVID-19; n quanto risultato positivo alla uenzale (ad es. tosse, alterata giorni precedenti; oncorsuale, tutte le misure di
contenimento necessarie alla prevenzion La presente autodichiarazione viene rilasci pandemica del SARS CoV 2.		,
Luogo e data		
Firma		

Il presente documento sarà conservato nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.