



## COMUNE DI VILLACIDRO

Provincia del Sud Sardegna

### PROTOCOLLO DI SICUREZZA COVID-19

#### AUTODICHIARAZIONE COVID-19

AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. N. 445/2000 E SS.MM.II.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
in qualità di candidato alla prova concorsuale per la copertura di n. posti di \_\_\_\_\_, dovendo accedere ai locali per l'espletamento della prova d'esame dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_,

*consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci,*

#### DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- Di non essere venuto a contatto negli ultimi 14 giorni con soggetti dichiarati positivi al COVID-19, con casi sospetti o con soggetti per i quali è stata disposta la quarantena preventiva;
- Di non essere sottoposto alla misura della quarantena o isolamento domiciliare fiduciario e/o al divieto di allontanamento dalla propria dimora/abitazione come misura di prevenzione della diffusione del contagio da COVID - 19;
- Di non essere risultato positivo al COVID-19;
- Di non aver avuto sintomi riconducibili al Covid-19 quali:
  - a) temperatura superiore a 37,5°C e brividi;
  - b) tosse di recente comparsa;
  - c) difficoltà respiratoria;
  - d) perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia);
  - e) mal di gola.
- Di impegnarsi a comunicare durante la permanenza nel luogo di esame eventuali sintomi alla Commissione d'esame o al personale di sorveglianza presente;
- Che l'esito del test antigenico rapido o molecolare, effettuato mediante tampone oro/rinofaringeo presso una struttura pubblica o privata accreditata/autorizzata in data non antecedente a 48 ore dalla data e ora fissata per lo svolgimento delle prove (scritta/orale/pratica) è il seguente:  POSITIVO /  NEGATIVO.

Data, ora e luogo della dichiarazione: \_\_\_\_\_

Firma per esteso e leggibile \_\_\_\_\_