

Valutazione preventiva all'accesso all'area concorsuale

| La presente dichiarazione deve essere compilata e sottoscritta dal | candidato PRIMA di accedere ai locali |
|--|--|
| dell'area concorsuale | |
| l sottoscritt recapit | o telefonico |
| la cui presenza all'area concorsuale in data | è dovuta a: |
| a seguito delle misure previste dal Protocollo per lo svolgimento de della Salute in data 25/05/2022 | ei concorsi pubblici firmato dal Ministro |
| DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSA | ABILITÀ |
| di non essere sottoposto/a alla misura dell' isolamento come misura di prevenzione della diffusione del contagio da COVID-19 | IN CASO CONTRARIO E' FATTO ASSOLUTO DIVIETO DI ACCESSO ALL'AREA CONCORSUALE/AREA DI TRANSITO |
| Data e luogo | (firma del dichiarante) |

Servizio Prevenzione e Protezione