



UNIVERSITÀ
degli STUDI
di CATANIA

AREA DELLA DIDATTICA

A V V I S O

Concorsi per l'ammissione di laureati "non medici" alle Scuole di specializzazione di area sanitaria a.a.
2021/2022

Si ricorda ai candidati che il giorno della prova gli stessi dovranno presentarsi nella sede d'esame debitamente muniti di mascherina FFP2, documento di identità personale in corso di validità, codice fiscale; inoltre, al momento dell'identificazione dovranno consegnare la dichiarazione Covid allegata al presente avviso debitamente compilata e sottoscritta e con allegata copia frontetero del documento di riconoscimento. In mancanza della suddetta dichiarazione corredata dalla fotocopia del documento, non sarà possibile accedere all'aula sede di svolgimento della prova.

Catania, 05/09/2022

DICHIARAZIONE RESA AI SENSI DELL' ARTICOLO 47 DPR N. 445/2000
RILASCIATA IN OCCASIONE DELLA PARTECIPAZIONE ALLA PROVA del
giorno.....

Per l'ammissione alla Scuola di specializzazione in _____

Il sottoscritto/a Cognome..... NomeLuogo di
nascita.....data di nascita Residente in via/p.zza
.....NazionalitàDocumento di
identità.....n.....Rilasciato da..... in
data.....in qualità di **candidato/a** nell' accedere presso:

sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni previste in caso di dichiarazione mendace ex art. 76 del DPR sopra citato, dichiara quanto segue:

- di non presentare sintomatologia respiratoria o simil influenzale o febbre superiore a 37.5° C;
- di non essere attualmente in quarantena o in isolamento domiciliare fiduciario e, per quanto di propria conoscenza, di non essere positivo al Covid-19/Sars-Cov-2;
- di non essere stato a contatto con persone positive al Covid-19/Sars-Cov-2 ,per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

La presente dichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del Covid-19/SARS-CoV-2.

Luogo e data Firma leggibile dell'interessato.....

Informativa ex artt. 13-14 Regolamento europeo 679/2016 in materia di protezione dei dati

Dichiaro di essere informata/o, ai sensi e per gli effetti degli artt. 13-14 Regolamento Ue 679/2016 in materia di protezione dei dati, che i dati Personali raccolti saranno trattati e potranno essere comunicati ai soggetti previsti per legge, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che anche su di essi è possibile esercitare il diritto di accesso ai sensi dell'art. 15 del regolamento Ue 679/2016.

Luogo e data Firma leggibile dell'interessato.....

Si allega copia del documento di identità in corso di validità.