

DICHIARAZIONE RESA AI SENSI DELL' ARTICOLO 47 DPR N.445/2000

RILASCIATA IN OCCASIONE DELLA PARTECIPAZIONE ALLA PROVA del giorno 22 MARZO 2021 per l'ammissione al corso di laurea magistrale a numero programmato in "Scienze Infermieristiche e Ostetriche" e in "Scienze Riabilitative delle Professioni Sanitarie" a.a. 2020-2021

Il sottoscritto Cognome.....
Nome.....Luogo di
 nascita.....Data di nascita
 Residente a.....
Nazionalità...
Documento di identità.....
n.....Rilasciato da
in data.....in qualità di.....(es.
 candidato, componente Commissione d'aula, personale di vigilanza, personale tecnico amministrativo,
 etc...) nell'accedere presso (indicare la sede
 di svolgimento della prova) sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni
 previste in caso di dichiarazione mendace ex art. 76 del DPR sopra citato, dichiara quanto segue:

1) di non presentare la seguente sintomatologia:

- 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.

2) 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;

La presente dichiarazione viene rilasciata ai sensi dell'art. 3 della nota prot. DFP-0007293 del 3/2/2021 del Dipartimento della Funzione Pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri.

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 informato/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, lì.....

Firma leggibile dell'interessato