|  |
| --- |
| **AUTODICHIARAZIONE COVID** **AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000**  |

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**

1. 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; 3) di non essere risultato positivo al COVID-19;
2. Di non aver avuto sintomi riconducibili al Covid-19 quali:
	1. temperatura superiore a 37,5°C e brividi;
	2. tosse di recente comparsa;
	3. difficoltà respiratoria;
	4. perdita improvvisa dell’olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto

(ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia);

* 1. mal di gola.
1. Di impegnarsi a comunicare durante la permanenza nel luogo di esame eventuali sintomi alla Commissione d’esame o al personale di sorveglianza presente;

Data, ora e luogo della dichiarazione: ....................................................;

Firma per esteso e leggibile ..................................................