Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Brianza

INDIZIONE DI AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER IL CONFERIMENTO DI N. 2 BORSE DI STUDIO PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO NELL'AMBITO DEL PIANO LOCALE GAP ATS BRIANZA.

CONVOCAZIONE COLLOQUIO

Si informa che in data **30/09/2022** si terrà la prova selettiva (colloquio) per l'assegnazione delle borse di studio di cui sopra.

I candidati sotto elencati, ammessi alla selezione, devono quindi intendersi sin d'ora convocati alle **ore 09:30 presso la sede di ATS Brianza in viale Elvezia 2** - 20900 Monza, presso l'UOC Sviluppo Risorse Umane, per sostenere il colloquio.

La presente comunicazione ha valore di notifica a tutti gli effetti.

Si avvisa sin da ora che la mancata presenza nel giorno e ora indicati equivarrà a rinuncia alla selezione qualunque sia la causa.

Presentarsi muniti di documento di riconoscimento in corso di validità e con l'autocertificazione COVID-19 allegata da consegnare il giorno del colloquio.

Candidati ammessi:

Num	Cognome	Nome	Data di Nascita
1	Giovanetti	Irene	16/04/1996
2	Perrone	Giancarlo	21/07/1970
3	Pracchi	Andrea	24/06/1983

Il Direttore
UOC SVILUPPO RISORSE UMANE

DA STAMPARE E RESTITUIRE COMPILATO

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

Si rilascia la presente dichiarazione in occasione della partecipazione al Concorso

_____(titolo)

indetto da_____(Nome Ente)

in data_____

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (___)

il _____ residente a _____ (___)

documento di identità n. _____ rilasciato da _____

in data _____,

nell'accedere presso la sede di svolgimento della suddetta prova in qualità di candidato, sotto la propria personale responsabilità, nonché consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace

DICHIARA

- di non presentare sintomatologia respiratoria o similinfluenzale o febbre superiore a 37.5 °C **in data odierna;**
- 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 _____ data _____

Firma leggibile dell'interessato _____