

DICHIARAZIONE RESA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 46 E 47 DPR N.445/2000 RILASCIATA IN OCCASIONE DELLA PARTECIPAZIONE ALLA PROVA SELETTIVA

del giorno 29 ottobre 2021 per l'ammissione al CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN SCIENZE INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE attivato presso l'Università degli Studi di Brescia.

II/la Sottoscritto/a	
nato/a ()	
il	
residente a	Nazione
documento di identità n.	rilasciato da
il	
consapevole delle conseguenze amministrativ	re della decadenza dai benefici conseguiti dal dichiarante (art. 75 del
d.P.R.n. 445/2000) e delle conseguenze pena	li previste dalla legge (art. 76 d.P.R. n. 445/2000, art. 495 c.p. e art.
483 c.p.) qualora siano rese dichiarazioni men	daci, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000,
DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPO	NSABILITÀ, per quanto di propria conoscenza:
-di aver preso visione delle misure di sicurez	za e a tutela della salute nella sezione dedicata del sito istituzionale
degli Atenei e di adottare, durante la prova cor	ncorsuale, tutte le misure di contenimento necessarie alla prevenzione
del contagio da COVID-19;	
-di non essere sottoposto alla misura della q	uarantena o dell'isolamento domiciliare fiduciario e/o al divieto d
allontanamento dalla propria dimora/abitazio	ne previste come misure di prevenzione dalla diffusione del contagio
da COVID-19 ai sensi della normativa vigento	e;
-di non avere o avere avuto sintomi (ad es.	febbre, mal di gola, raffreddore, nausea, brividi, mal di testa, tosse
diarrea, vomito) riconducibili al COVID-19 n	ei 14 giorni precedenti;
Nel caso di contatti stretti con persone positiv	re al COVID-19:
🗆 di aver osservato un periodo di quarantena	obbligatoria di 14 giorni dall'ultima esposizione al caso;
☐ di aver osservato un periodo di quaranto	ena di 10 giorni dall'ultima esposizione con un test antigenico o
molecolare negativo, effettuato il decimo giori	no.
\sqcap di non essere stato a contatto con persone	positive al Covid-19, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14
giorni.	



Si impegna altresì a produrre per la verifica elettronica una delle attuali certificazioni verdi Covid 19/EU digital COVID certificate o certificato di essere esente da certificazione verde come da circolari Ministero della Salute*.

* questa esenzione è prevista in Italia per cittadini italiani

Luogo della prova, 29 ottobre 2021

N. B. Se in possesso di certificazione verde di Paese non UE ritenuta equivalente a quelle dei Paesi UE si impegna a fornire la suddetta certificazione per la verifica dell'equivalenza.

La presente autodichiarazione viene resa quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del COVID-19. Essa, unitamente alle certificazioni verdi Covid 19 esibite, è condizione indispensabile per la partecipazione alla procedura concorsuale.

Luogo della prova, 29 ottobre 2021	Firma leggibile
Brescia	

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

Dichiaro di essere informata/o e accetto il trattamento a tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 13-14 Regolamento Ue 679/2016 in materia di protezione dei dati, che i dati 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 n. 679/2016.

Brescia			

Allegare copia del documento di identità o firmare alla presenza dell'addetto, previa identificazione.

 Pregasi di compilare in ogni parte e mantenere lo scritto ordinato e leggibile. Non sono accettate dichiarazioni incomplete e non si è ammessi senza consegna della dichiarazione e senza i certificati verdi o equiparati richiesti e verificati.

Firma leggibile