



# CITTÀ di SPARANISE

- PROVINCIA DI CASERTA -

MEDAGLIA D'ORO AL MERITO CIVILE

TELEFONO: 0823/874032 - TELEFAX: 0823/877400 - P.E.C. :protocollo@pec.comunedisparanise.it

## AVVISO RELATIVO ALLE PROVE PRESELETTIVE

**CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA A TEMPO PIENO E INDETERMINATO DI DUE OPERATORI DI POLIZIA LOCALE COD. C1/PL PUBBLICATO IN GAZZETTA UFFICIALE N. 55 DEL 17.07.2020**

Si informano i candidati al concorso in oggetto che ai sensi Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 14 gennaio 2021, adottato in data 3/2/2021 dal Dipartimento per la Funzione Pubblica è stato approvato il Piano operativo contenente le modalità di svolgimento del concorso pubblico in oggetto, atte a contenere il rischio della diffusione del COVID-19, pubblicato al seguente Link:

[http://ww2.gazzettaamministrativa.it/opencms/export/sites/default/gazzetta\\_amministrativa/amministrazione\\_trasparente/campania/sparanise/050\\_ban\\_con/2021/Documenti\\_1614071461754/1615464076693\\_protocollo\\_di\\_sicurezza.pdf](http://ww2.gazzettaamministrativa.it/opencms/export/sites/default/gazzetta_amministrativa/amministrazione_trasparente/campania/sparanise/050_ban_con/2021/Documenti_1614071461754/1615464076693_protocollo_di_sicurezza.pdf)

Si ricorda che i candidati dovranno **tassativamente rispettare le seguenti prescrizioni:**

- 1) presentarsi da soli e senza alcun tipo di bagaglio (salvo situazioni eccezionali, da documentare);
- 2) non presentarsi presso la sede concorsuale se affetti da uno o più dei seguenti sintomi:
  - temperatura superiore a 37,5°C e brividi;
  - tosse di recente comparsa;
  - difficoltà respiratoria;
  - perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia);
  - mal di gola.
- 3) non presentarsi presso la sede concorsuale se 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;
- 4) **presentare all'atto dell'ingresso nell'area concorsuale un referto relativo ad un test antigenico rapido o molecolare, effettuato mediante tampone oro/rino-faringeo presso una struttura pubblica o privata accreditata/autorizzata in data non antecedente a 48 ore dalla data di svolgimento delle prove;**
- 5) indossare obbligatoriamente, dal momento dell'accesso all'area concorsuale sino all'uscita, la/e mascherina/e chirurgica/he messe a disposizione dall'amministrazione organizzatrice.

Gli obblighi di cui ai numeri 2 e 3 devono essere oggetto di un'apposita autodichiarazione da prodursi ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 (che si allega al presente avviso - allegato A).

Qualora una o più delle sopraindicate condizioni non dovesse essere soddisfatta, ovvero in caso di rifiuto a produrre l'autodichiarazione, sarà inibito l'ingresso del candidato nell'area concorsuale.

**Il presente avviso ha valore di notifica a tutti gli effetti.**



Il Responsabile dei Servizi Amministrativi

**IL SEGRETARIO COMUNALE**

*(Dr.ssa Teresa De Rosa)*

**AUTODICHIARAZIONE**  
ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
) , via \_\_\_\_\_ e domiciliato in \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_ recapito telefonico \_\_\_\_\_

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di false dichiarazioni

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

1. Di non avere uno o più dei seguenti sintomi:
  - 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.

A questo riguardo, dichiara di attenersi alle indicazioni fornite dal personale nel rispetto dei comportamenti da adottare per la prevenzione del rischio infettivo.

Data e luogo

Firma del dichiarante

Il sottoscritto presta altresì il proprio consenso al trattamento dei dati personali per gli adempimenti correlati allo svolgimento in sicurezza del concorso pubblico. I dati forniti saranno gestiti in conformità alle norme previste dal GDPR 679/2016 (regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali) e verranno conservati esclusivamente per i successivi 10 giorni a partire dalla data del concorso pubblico.

Data e luogo

Firma del dichiarante