**AUTODICHIARAZIONE PRODOTTA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 46, 47 E 49 DEL D.P.R. 445/00**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_\_\_\_) C.A.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Consapevole che, ai sensi dell’articolo 76 del D.P.R. 445/00, chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia;

* in qualità di candidata/o al **Concorso pubblico per esami, con eventuale preselezione, per la copertura di n. 2 posti di personale categoria C - posizione economica 1, area amministrativa, da assumere con rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato, part-time al 50 %, presso l’Università degli Studi di Udine (2021\_PTA\_TIND-C-AMM\_003)**
* con sede di svolgimento presso l’aula ERDISU 1 (ER1) dell’Università degli Studi di Udine con accesso riservato ai candidati da Via delle Scienze 95, Udine

**dichiara**:

1. di aver preso visione di quanto riportato nel Piano Operativo predisposto dall’Università degli Studi di Udine per la prevenzione ed il contenimento dell’emergenza epidemiologica da COVID-19;
2. di non essere affetto da uno o più dei seguenti sintomi:
* temperatura superiore a 37,5° 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;
1. di non essere sottoposto alla misura della quarantena o isolamento domiciliare e/o al divieto di allontanamento dalla propria dimora/abitazione, come misura di prevenzione della diffusione del contagio da COVID-19.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**N.B.: si prega di allegare copia del documento di riconoscimento.**