

CONCORSO PUBBLICO PER SOLI ESAMI PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO DI "ISTRUTTORE DIRETTIVO CONTABILE", CATEGORIA "D", A TEMPO INDETERMINATO CON RAPPORTO DI LAVORO A TEMPO PIENO. - **COMUNICAZIONE SEDE E ORARIO PROVA ORALE GIA' CONVOCATA PER IL 16/07/2021**

Con il presente avviso si comunica la sede e l'orario, stabilito dalla Commissione esaminatrice, per lo svolgimento della prova orale del concorso in oggetto, **alla quale i candidati sono già stati ritualmente convocati per il giorno 16/07/2021** con precedente comunicazione pubblicata sul sito web istituzionale dell'Ente in data 07/06/2021.

SEDE E ORARIO PROVA ORALE - VENERDI' 16 LUGLIO 2021
c/o Polo Tecnologico, accesso da Piazzetta E. Loi, Quarrata.

Convocazione dei candidati **ore 10,00** per operazioni di **registrazione**.

La fase di registrazione **inizierà alle ore 10,00 e terminerà alle ore 10,15, con inizio della prova al termine delle operazioni di registrazione dei candidati. Non saranno ammessi in nessun caso candidati giunti dopo le 10,15**, ad eccezione di coloro che sono già in fila per la registrazione.

Coloro che non si presenteranno nel giorno e orario stabilito saranno considerati rinunciatari.

Si ricorda che alla prova ORALE si è ammessi con il conseguimento alla prova scritta teorico-pratica di un voto di almeno 21,00/30esimi. I risultati della prova teorico-pratica saranno pubblicati sul sito web – sezione Bandi di concorso – così come previsto dal bando di concorso.

Si ricorda ai candidati di attenersi **scrupolosamente ed obbligatoriamente** alle direttive inerenti il Protocollo Sicurezza Covid di cui alla precedente comunicazione del 07/06/2021 che di seguito si vanno nuovamente ad indicare.

OBBLIGO A CARICO DEI CANDIDATI - PENA L'INIBIZIONE DELL'INGRESSO E CONTESTUALE ESCLUSIONE DAL CONCORSO

- 1) PRESENTARSI SOLI E SENZA ALCUN TIPO DI BAGAGLIO (salvo situazioni eccezionali, da documentare preventivamente)
- 2) NON PRESENTARSI PRESSO LA SEDE CONCURSALE SE AFFETTI DA UNO O PIU' DEI SEGUENTI SINTOMI:
 - TEMPERATURA SUPERIORE A 37,5° E BRIVIDI
 - TOSSE DI RECENTE COMPARSA
 - DIFFICOLTA' RESPIRATORIA
 - PERDITA IMPROVVISA DELL'OLFATTO, DIMINUZIONE DELL'OLFATTO, PERDITA DEL GUSTO O ALTERAZIONE DEL GUSTO
 - MAL DI GOLA
- 3) NON PRESENTARSI PRESSO LA SEDE CONCURSALE 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 CONCURSALE UN REFERTO RELATIVO AD UN TEST ANTIGENICO RAPIDO O MOLECOLARE, EFFETTUATO CON

TAMPONE ORO/RINO-FARINGEO PRESSO STRUTTURA PUBBLICA O PRIVATA ACCREDITATA/AUTORIZZATA IN DATA NON ANTECEDENTE A 48 ORE DALLA DATA DI SVOLGIMENTO DELLE PROVE. TALE PRESCRIZIONE SI APPLICA ANCHE AI CANDIDATI CHE ABBIANO GIA' EFFETTUATO LA VACCINAZIONE PER IL COVID-19

- 5) INDOSSARE OBBLIGATORIAMENTE, DAL MOMENTO DELL'ACCESSO ALL'AREA CONCURSALE SINO ALL'USCITA, I FACCIALI FILTRANTI FFP2 MESSI A DISPOSIZIONE DALL'AMMINISTRAZIONE ORGANIZZATRICE

I punti 2 e 3 devono essere oggetto di apposita autodichiarazione, da prodursi ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 445/2000, come da documento allegato.

I candidati dovranno presentarsi alla sede concorsuale già muniti della dichiarazione compilata e sottoscritta, nonché muniti di documento di riconoscimento in corso di validità. Qualora una o più delle condizioni indicate nella dichiarazione non dovesse essere soddisfatta, ovvero in caso di rifiuto a produrre la stessa, al candidato verrà inibito l'ingresso all'area concorsuale e sarà escluso dal concorso.

Quarrata, lì 07/07/2021

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
dott.ssa Isabella Elli

IL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE
dott.ssa Bianca Sottosanti

**AUTODICHIARAZIONE
RILASCIATA IN OCCASIONE DELLA PARTECIPAZIONE AL CONCORSO
PER N. 1 POSTO DI ISTRUTTORE DIRETTIVO CONTABILE, CAT. D**

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____

Documento identità n. _____

Rilasciato da _____ il _____

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ:

- 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, diminuzione dell'olfatto, perdita del gusto o alterazione del gusto*
 - *mal di gola*
- 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;

Luogo e Data _____

Firma leggibile _____