



A.S.L. TO4

Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

Sede legale: Via Po, 11 - 10034 CHIVASSO (TO)

Tel. +39 011.9176666

Sede amministrativa: Via Aldisio, 2 - 10015 IVREA (TO)

Tel. +39 0125.4141

www.aslto4.piemonte.it

P.I./Cod. Fisc. 09736160012

S.C. AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE
Settore Concorsi - Via Po n. 11 - Chivasso
Telefono 0119176299 – 6558 – 6576
Mail concorsi@aslto4.piemonte.it
Mail apupo@aslto4.piemonte.it

Prot. N. 39247 del 13.4.2023

Pubblicato sul sito il 13.4.2023

OGGETTO: Concorso Pubblico per titoli ed esami per n. 1 Dirigente Medico
disciplina Gastroenterologia – **CONVOCAZIONE CANDIDATI AMMESSI**

Si rende noto che le prove d'esame (scritta, pratica e orale) del Pubblico Concorso
in epigrafe si svolgeranno il giorno

MERDOLEDÌ 10 MAGGIO 2023 ALLE ORE 9:15

presso le

Sale Congressi del Presidio Ospedaliero di Chivasso di Via Paolo Regis n. 42

Il candidato dovrà presentarsi munito di un documento di riconoscimento valido
oltrechè dell'autocertificazione allegata debitamente compilata e sottoscritta in
applicazione del Protocollo per lo svolgimento dei Concorsi Pubblici.

In caso di assenza, qualunque sia la causa, il candidato verrà considerato
rinunciataro alla partecipazione al concorso in parola.

Il superamento della prove scritta e della prova pratica è subordinato al
raggiungimento di una valutazione di sufficienza, espressa in termini numerici, di
almeno 21/30esimi mentre il superamento della prova orale è subordinato al
raggiungimento di una valutazione di sufficienza, espressa in termini numerici, di
almeno 14/20esimi.

IL DIRIGENTE
S.C. AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE
Dott.ssa Elena Vergnano
Firmato in originale



A.S.L. TO4

Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

Sede legale: Via Po, 11 - 10034 CHIVASSO (TO)

Tel. +39 011.9176666

Sede amministrativa: Via Aldisio, 2 - 10015 IVREA (TO)

Tel. +39 0125.4141

www.aslto4.piemonte.it

P.I./Cod. Fisc. 09736160012

AUTODICHIARAZIONE IN APPLICAZIONE DEL PROCOLLO PER LO SVOLGIMENTO DEI CONCORSI PUBBLICI

Il sottoscritto _____ Nato a _____ il _____

Residente in _____

Documento identità tipo e numero _____

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 sottoposto alla misura della quarantena in quanto contatto stretto di caso confermato COVID-19 o per rientro recente dall'estero;

di non essere sottoposto ad isolamento domiciliare fiduciario in quanto risultato positivo alla ricerca del virus SARS-COV-2;

di non presentare:

- ➔ febbre > 37.5°C
- ➔ tosse
- ➔ difficoltà respiratoria
- ➔ perdita improvvisa o diminuzione dell'olfatto perdita o alterazione del gusto
- ➔ mal di gola

di essere consapevole di dover adottare, durante la prova concorsuale, tutte le misure di contenimento necessarie alla prevenzione del contagio da COVID-19.

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS CoV 2.

Luogo e Data, _____

Firma _____