**INAF – OSSERVATORIO ASTROFISICO DI CATANIA**

**Concorso pubblico, per titoli ed esami, riservato ai soggetti disabili, ai fini del reclutamento, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e regime di impegno a tempo pieno, di un Collaboratore di Amministrazione, VII Livello Professionale, per le esigenze dello Osservatorio Astrofisico di Catania, indetto ai sensi dell'articolo 1 della Legge 12 marzo 1999, numero 68, e successive modifiche ed integrazioni, e in attuazione della Delibera del Consiglio di Amministrazione del 31 maggio 2019, numero 39, con la quale è stato approvato il "Piano di Attività dello Istituto Nazionale di Astrofisica per il Triennio 2019-2021", pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV serie speciale del 7 Febbraio 2020 numero 11 (Determina Direttoriale del 23 gennaio 2020 n. 6/2020).**

**AUTOCERTIFICAZIONE ANTICOVID**

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii.

Il/La sottoscritto/a Sig./Sig.ra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente/domiciliato/a in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, candidato al concorso di cui all’intestazione, consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

* di non essere sottoposto alla misura della quarantena (anche volontaria) o dell’isolamento domiciliare fiduciario ovvero di non essere, al momento, positivo al COVID 19;
* di non dover osservare il divieto di allontanamento dalla propria dimora/abitazione come misura di prevenzione della diffusione del contagio da COVID 19;
* di non presentare sintomi quali congiuntivite, febbre superiore a 37,5°C, tosse o difficoltà respiratorie, mal di gola, perdita improvvisa o diminuzione dell’olfatto e/o del gusto o comunque altri sintomi presumibilmente riconducibili a infezione da COVID-19;
* di non essere stato negli ultimi 14 giorni a stretto contatto con persona e/o familiare affetto da COVID-19;
* di essere a conoscenza delle misure del contenimento del contagio vigenti alla data odierna e di aver rispettato le disposizioni emanate dalle Autorità competenti quali quarantena, distanziamento sociale, utilizzo mascherine ed altro.

Il/La sottoscritto/a Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ si impegna ad informare tempestivamente l’INAF – Osservatorio Astrofisico di Catania qualora dovessero insorgere eventuali sintomi riconducibili ad infezione da COVID-19 e/o accertata affezione da COVID-19 e/o contatti stretti con persone contagiate, al fine di poter predisporre eventuali “misure cautelative”.

Luogo e data Firma del dichiarante