

**ELENCO CANDIDATI AMMESSI ALLA PROVA PRATICA**  
**CONCORSO PUBBLICO - DIRIGENTE MEDICO MEDICINA INTERNA**

**La PROVA PRATICA verrà svolta**  
**VENERDI' 18 DICEMBRE 2020 ALLE ORE 10.00**  
**presso L'AULA MAGNA del PADIGLIONE TINOZZI – OSPEDALE BELLARIA**  
**VIA ALTURA, 5 – BOLOGNA**

**L'avviso assolve all'onere di comunicazione agli interessati, pertanto non si procederà a notifiche individuali.**

L'indicazione del punteggio ottenuto nella prova scritta, sarà reso noto ad ogni candidato prima dell'effettuazione della prova pratica

---

**Si rammenta di presentarsi alla prova muniti di:**

- idoneo documento di riconoscimento in corso di validità in originale e FOTOCOPIA DELLO STESSO (che sarà trattenuta);
- mascherina che dovrà essere indossata a protezione delle vie respiratorie per tutta la durata delle attività
- una penna BIRO DI COLORE NERO (non pennarello)
- autodichiarazione prevista dal Decreto del Presidente della Giunta Regionale dell'Emilia Romagna, n. 98 del 06/06/2020 che si allega e che dovrà essere compilata, ad eccezione della firma che sarà fatta apporre al momento dell'identificazione.

cognome	nome
ALVISI	MARGHERITA
BARDHI	XHILDA
BOCCATONDA	ANDREA
BONDANESE	MARTINA
BORTOLOTTI	ROBERTA
CACCIARI	GIULIA
CALANDRINI	LUCIA
CAROLI	BARBARA
CAVICCHIOLI	ALESSIA
CEVOLANI	MICHELE
CHEN	CHU HUA
CIPRIANO	VALENTINA
DEL VECCHIO	SARA
DI DONATO	ROBERTO
FAGGIANO	CHIARA
FALCONE	ROBERTA
GALASSI	MARZIA
GUALANDI	SILVIA

cognome	nome
GUIDETTI	ELENA
GUIDI	MARCELLO
IANNIELLO	EUGENIA
LARI	FEDERICO
MAGGIOLI	CATERINA
MAULONI	PAULA ANTONIA
MIGLIANO	MARIA TERESA
MIRICI CAPPÀ	FEDERICA
MULAZZANI	LORENZO
NAPOLI	LUCIA
NEGRINI	GIULIA
NERI	ANDREA
NOTARPAOLO	ANDREA
NUZZETTI	MICHELA
PRIVITERA HRUSTEMOVIC	HANA
PRONESTI'	ALESSIA
RECINELLA	GUERINO
RICCI	CHIARA
SAGRINI	ELISABETTA
SALICE	MARCO
TOVOLI	ALESSANDRA
TOVOLI	FRANCESCO
TUFONI	MANUEL
TURCO	LAURA
VENTURA	FULVIO
VITA	PAOLO
ZACCHERINI	GIACOMO

AUTODICHIARAZIONE RILASCIATA IN OCCASIONE DELLA PARTECIPAZIONE ALLE  
PROVE CONCORSUALI: **Concorso pubblico Dirigente Medico – Medicina Interna per le  
esigenze dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna**

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

Documento di 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 RESPONSABILITA’**

- Di aver preso visione delle misure di sicurezza e tutela della salute pubblicate dall’amministrazione sul proprio portale dei concorsi (in alternativa comunicate tramite mail o PEC);
- Di non essere sottoposto a misure 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 o sintomatologia simil-influenzale (ad es. tosse, alterata percezione dei sapori e degli odori, disturbi intestinali, ecc.);
- 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 CoV2.

Luogo e Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_