



**Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali**  
*Direzione generale degli affari generali, delle risorse umane e per i rapporti con le  
Regioni e gli enti territoriali*

**AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000**

*GESTIONE DEL RISCHIO DI CONTAGIO DA SARS-COV-19*

Il/la Sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_,

residente a \_\_\_\_\_,

documento di identità n. \_\_\_\_\_

rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,

consapevole delle conseguenze penali previste dalla legge qualora siano rese dichiarazioni mendaci, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000,

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

- di non essere sottoposto alla misura dell'isolamento per positività accertata a COVID-19 e, in caso di contatto con casi COVID 19 accertati, di rispettare rigorosamente l'obbligo per 10 giorni di auto sorveglianza ed utilizzo di un dispositivo di protezione delle vie respiratorie tipo FFP2 al chiuso o, in caso di assembramenti, anche all'aperto, nonché la raccomandazione di effettuare un tampone antigenico o molecolare alla prima comparsa di sintomi;
- di ben conoscere il divieto di accedere all'area concorsuale in presenza di febbre superiore a 37,5 °C e/o altri sintomi suggestivi di COVID-19;
- di ben conoscere il dovere di segnalare tempestivamente agli addetti l'eventuale insorgenza, durante la prova concorsuale, di sintomi sospetti suggestivi di COVID-19, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti;
- di essere consapevole ed accettare che vengano effettuati controlli della temperatura corporea.

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

Firma \_\_\_\_\_

(DA APPORRE AL MOMENTO DELL'IDENTIFICAZIONE)