

Modulo svolgimento del colloquio di selezione in presenza durante il Covid-19

Sottoscrivendo questo modulo accetti di svolgere il colloquio di selezione **in presenza** relativo al Bando di Servizio Civile Universale pubblicato dal Dipartimento delle Politiche Giovanili e del Servizio Civile Universale il 21/12/2020 e nel rispetto delle indicazioni previste dalla Circolare dello stesso Dipartimento del 24/02/2021

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole di quanto disposto dall'art. 76 dello stesso DPR e delle conseguenze di natura penale in caso di dichiarazioni mendaci, il/la sottoscritto/a

(Cognome e Nome) _____

nato a _____ (prov _____) il _____,

DICHIARA DI

- essere stato/a informato/a delle modalità esecutive del colloquio e delle procedure adottate per il rispetto delle norme igieniche durante la pandemia da Covid 19
- NON avere i seguenti sintomi:
 - febbre alta (temperatura superiore ai 37,5 C°), brividi, nausea;
 - tosse di recente comparsa e mal di gola;
 - mancanza/difficoltà di respiro;
 - perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o sua alterazione (disgeusia)
- NON essere attualmente né in stato di isolamento domiciliare fiduciario né sottoposto al divieto di allontanamento dalla propria dimora/abitazione come misura di prevenzione della diffusione del contagio da Covid 19
- NON essere in attesa di risultati riguardanti test di laboratorio per il Covid 19

Autorizzo il trattamento ai miei dati personali, ai sensi del decreto legislativo del 30/06/2003/ n. 196 – Codice in materia di protezione dei dati personali.

Data,

Firma

Modulo disponibilità alla vaccinazione anti-Covid 19 per lo svolgimento del Servizio Civile Universale - Bando 21/12/2020

In relazione alla comunicazione del Dipartimento delle Politiche Giovanili e del Servizio Civile (pubblicata sul sito istituzionale in data 19/01/2021) con la quale si ritiene necessario che, in ragione delle specifiche aree di intervento e delle sedi di attuazione progetto, nonché delle caratteristiche delle categorie di persone destinatarie dei progetti medesimi, gli operatori volontari in servizio civile si sottopongano a vaccinazione anti Covid 19,

il/la sottoscritto/a (nome e cognome) _____

nato/a _____ Prov. _____ il _____

DICHIARA DI

- essere disponibile a sottoporsi alla vaccinazione anti-Covid 19
- non essere disponibile a sottoporsi alla vaccinazione anti-Covid 19 e, pertanto, di essere consapevole di non poter essere selezionato per il progetto di servizio civile, per il quale ha presentato domanda, visto che lo stesso prevede la vaccinazione quale requisito per la partecipazione al progetto medesimo.

Autorizzo il trattamento ai miei dati personali, ai sensi del decreto legislativo del 30/06/2003/ n. 196 – Codice in materia di protezione dei dati personali.

Ai sensi e per effetti delle disposizioni negli artt. 46 e 47 del DPR 28/12/2000 n. 445 e consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del predetto DPR 445/00 dichiaro che le informazioni indicate nel presente modulo corrispondono a verità

Data

Firma