



A.S.L. V.C.O.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

SOC GESTIONE PERSONALE E RELAZIONI SINDACALI

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)

Sede Operativa Omegna Tel 0323 868370 Fax 0323 868371 e-mail: osru@aslvco.it

Sede Operativa Verbania Tel 0323 541439-411 Fax 0323 541415 e-mail: previdenza@aslvco.it

Sede Operativa Domodossola Tel 0323 491430 Fax 0323 491260 e-mail: stipendi@aslvco.it

Prot. n. 46984
Gestione del Personale

Omegna, 30/07/2021

**Ai candidati istanti
Loro sedi**

OGGETTO : Avviso pubblico per titoli e colloquio n. 1 Posto di Dirigente Biologo - Ammissibilità e convocazione per il colloquio.

Nel comunicare che la S.V. con deliberazione n. 618 del 23 Luglio 2021, è stata ammessa all'avviso pubblico in oggetto indicato, La invito a convenire per il previsto colloquio come di seguito indicato:

per le ore **14.30** del giorno **Martedì 17 Agosto 2021** presso presso **l'Aula Multimediale di Palazzo Beltrami - Piano terra - ASL V.C.O. - OMEGNA - Via Mazzini n.117** - per lo svolgimento delle previste prove di esame.

Si comunica che ai sensi di quanto disposto dall'art. 3 del D.L. n. 105/2021, la S.V. **dovrà presentare all'atto dell'ingresso nell'area concorsuale la certificazione verde COVID-19.**

La S.V. dovrà attenersi a tutte le disposizioni di legge nazionali, regionali e locali in materia di COVID - 19. E' obbligatorio l'uso della mascherina e il mantenimento del distanziamento interpersonale sia all'interno che all'esterno delle aree adiacenti la sede concorsuale. I candidati dovranno attenersi scrupolosamente a tutte le istruzioni impartite dalla Commissione.

Dovendo procedere all'identificazione dei candidati, è necessario che la S.V. si presenti munita di idoneo documento di riconoscimento **unitamente alla scheda/questionario, debitamente compilata, relativa ai criteri clinici ed epidemiologici per COVID - 19**, da consegnare all'ingresso.

La mancata presenza nel giorno e nell'ora sopraindicati o l'inosservanza delle norme sopracitate comporterà l'esclusione della S.V. dalla procedura di che trattasi.

IL SEGRETARIO DELLA COMMISSIONE ESAMINATRICE
(Sig. Stefania Collecchia)





A.S.L. V.C.O.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

**SCHEDA /QUESTIONARIO VALUTAZIONE 1° LIVELLO
OBBLIGATORIA PER ACCESSO ALLE PROVE CONCORSUALI**

Nome _____ Cognome _____
Data di nascita _____ Residente a _____
Telefono _____

Criteri epidemiologici

- E' in isolamento fiduciario domiciliare in atto per COVID 19 ? SI ☐ NO ☐
 - E' stato in contatto stretto *con un caso confermato di COVID 19 negli ultimi 14 giorni SI ☐ NO ☐
 - Vi è stato un decesso di familiare convivente per cause inspiegate negli ultimi 14 giorni SI ☐ NO ☐
 - Proviene da struttura residenziale con casi accertati o sospetti di COVID-19 SI ☐ NO ☐
 - Ha avuto accessi negli ultimi 14 giorni in struttura o rep. ospedaliero con casi accertati di COVID 19 SI ☐ NO ☐
- *Vedi definizione contatto stretto sul retro

Criteri Clinici

- SE PRESENTE uno dei seguenti criteri:

DIFFICOLTÀ' RESPIRATORIA SI ☐ NO ☐ FEBBRE > 37,4°C SI ☐ NO ☐ TOSSE SI ☐ NO ☐

- SE PRESENTI due dei seguenti criteri :

RAFFREDDORE	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	MAL DI GOLA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	CONGIUNTIVITE	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
DOLORI MUSCOLARI	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	STANCHEZZA MUSCOLARE	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	NAUSEA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
VOMITO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	DIARREA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
ALTERAZIONE OLFATTO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	ALTERAZIONE DEL GUSTO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		

* Data _____ Ora _____

Firma. _____

La presente scheda è richiesta al fine di garantire la Sua sicurezza e quella degli operatori coinvolti