



Risorse Umane

Direttore: Dott.ssa Elena Rebora

**CONCORSO PUBBLICO
PER TITOLI ED ESAMI
PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO DI
DIRIGENTE MEDICO – DISCIPLINA DI RADIOTERAPIA**

SI COMUNICA CHE LE PROVE D'ESAME SI SVOLGERANNO SECONDO IL SEGUENTE
CALENDARIO:

PROVA SCRITTA E PRATICA

CON INIZIO ALLE ORE 9,00 DI GIOVEDI' 6 MAGGIO 2021

PRESSO HOTEL IBIS STYLES VARESE – VIA ARNALDO FUSINATO, 35 – VARESE

PROVA ORALE

CON INIZIO ALLE ORE 9,00 DI MARTEDI' 18 MAGGIO 2021

PRESSO PADIGLIONE 5 (EX MATERNITA') – 2° PIANO
OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI – VIALE BORRI, 57 – VARESE

**PRESENTARSI MUNITI DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'
E DI FOTOCOPIA DELLO STESSO, NONCHE' DELL'AUTOCERTIFICAZIONE
ALLEGATA.**

SUCCESSIVAMENTE ALLA PROVA SCRITTA E PRATICA, SUL SITO AZIENDALE
(<http://www.asst-settelaghi.it> nella sezione – “Lavora con noi” – “Personale” – “Bandi di Concorso”)
VERRA' ESPOSTO L'ELENCO DEI CANDIDATI AMMESSI A SOSTENERE LA PROVA ORALE.

Segue elenco dei candidati ammessi alla prova scritta e pratica del 6.5.2021 e autocertificazione.

Varese, 14.4.2021

IL DIRETTORE
S.C. RISORSE UMANE
f.to Dott.ssa Elena Rebora

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario

Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127

Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA)

Ospedale Filippo Del Ponte (VA)

Ospedale di Cuasso al Monte

Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)

Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111

Ospedale Carlo Ondoli (Angera)

ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it

CONCORSO PUBBLICO
PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO DI
DIRIGENTE MEDICO – DISCIPLINA DI RADIOTERAPIA

AUTOCERTIFICAZIONE COVID-19
DICHIARAZIONE RESA AI SENSI DELL'ART. 47 DPR. 445/2000

DA CONSEGNARE ALL'INGRESSO

Il/la sottoscritto/a.....
(COGNOME E NOME)

nato/a il a (.....)
(GG/MM/AAAA) (CITTA' DI NASCITA) (PROVINCIA/NAZIONE)

residente in (.....) Via n°.....
(CITTA' DI RESIDENZA) (PROVINCIA/NAZIONE)

documento di identità n°.....

rilasciato da..... in data

dichiara di essere:

- a conoscenza delle misure di contenimento del contagio previste dalla normativa in materia di COVID-19
- consapevole che, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, le dichiarazioni rese e sottoscritte hanno valore di autocertificazione e, pertanto, sottoponibili a verifica da parte dell'Amministrazione
- a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28.12.2000 in caso di falsa dichiarazione

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- **Di non essere sottoposto alla misura della quarantena o dell'isolamento domiciliare fiduciario o provvedimento restrittivo analogo**
- **Di non essere risultato positivo al COVID-19 ovvero di essere stato positivo ed aver ricevuto un accertamento di completa guarigione**
- **Di non essere stato o non essere a conoscenza di essere stato in contatto stretto negli ultimi 14 giorni con persona positiva al COVID-19**
- **Di non avere la febbre superiore ai 37,5 gradi o altri sintomi riconducibili al COVID-19 quali tosse secca, sensazione di fame d'aria associate ad anosmia e/o disgeusia, diarrea, mal di gola o raffreddore**
- **Di accedere alle prove concorsuali indossando apposita protezione delle vie respiratorie, che sarà utilizzata dal momento dell'ingresso e fino all'uscita.**

Informativa ex artt. 13-14 Regolamento europeo 679/2016 in materia di protezione dei dati

Dichiaro di essere informato/o, ai sensi e per gli effetti degli artt. 13-14 Regolamento Ue 679/2016 in materia di protezione dei dati, che i dati personali raccolti saranno trattati e potranno essere comunicati ai soggetti previsti per legge, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che anche su di essi è possibile esercitare il diritto di accesso ai sensi dell'art. 15 del regolamento Ue 679/2016.

Data e Luogo

FIRMA

.....
(si prega di apporre firma leggibile)

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario
Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127
Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA) Ospedale Filippo Del Ponte (VA) Ospedale di Cuasso al Monte
Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)
Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111
Ospedale Carlo Ondoli (Angera)
ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it

CANDIDATI AMMESSI ALLA PROVA SCRITTA E PRATICA DEL 06.05.2021

- *candidati in possesso della Specializzazione Radioterapia:*

1. ALESSANDRO D.ssa OMBRETTA FRANCESCA
2. ALGHISI Dr. ALESSANDRO
3. BADALAMENTI Dr. MARCO
4. BONOME Dr. PAOLO
5. CANINO D.ssa PAOLA
6. CASTRONOVO Dr. FRANCESCO MOSE'
7. COSTANTINO Dr. GIANLUCA
8. DAVI' Dr. VALERIO
9. DELLE CURTI D.ssa CLELIA TERESA
10. DONIS D.ssa LAURA
11. DURANTE Dr. STEFANO
12. FRANZELLETTI Dr. PAOLO
13. FRASSINE Dr. FRANCESCO
14. FRASSINELLI Dr. LUCA
15. FUMAGALLI D.ssa ILARIA COSTANZA
16. GALLIZIA D.ssa ELENA
17. GHERARDI D.ssa FEDERICA
18. GOTTARDO D.ssa STEFANIA
19. GRECO D.ssa DIANA
20. GUFFI D.ssa MARTA
21. MANCUSO D.ssa ROSSELLA MARGHERITA
22. MORLINO D.ssa SARA
23. MOTTA D.ssa MICAELA
24. MUTO Dr. MATTEO
25. PAPPALARDI D.ssa BRIGIDA
26. PATTI Dr. FILIPPO
27. PERETTO D.ssa GLORIA
28. PERILLO D.ssa ANNARITA
29. PICCOLO D.ssa FEDERICA
30. PIETTA Dr. GIANANDREA
31. ROSCIGNO D.ssa ANNA
32. RUSSO D.ssa ROSALIA
33. SALAH EL DIN TANTAWY Dr. EMILIANO
34. SANTO D.ssa BIANCA
35. SIBIO D.ssa DANIELA
36. SOLAZZO D.ssa ANGELA PIA
37. TIROZZI D.ssa MADDALENA
38. VIOLA D.ssa ANNA;

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario

Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127

Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA) Ospedale Filippo Del Ponte (VA) Ospedale di Cuasso al Monte

Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)

Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111

Ospedale Carlo Ondoli (Angera)

ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it

- *candidati in possesso della Specializzazione Radioterapia Oncologica:*
 1. BURGIO Dr. VINCENZO
 2. MONTESANO D.ssa MARIANNA;

- *candidati iscritti all'ultimo anno della Scuola di Specializzazione in Radioterapia:*
 1. CARSANA D.ssa CHIARA
 2. GUAINERI D.ssa ANNAMARIA
 3. LUCIANI D.ssa ILARIA
 4. MAIORANA D.ssa ANGELA
 5. RINALDI D.ssa GIULIA;

- *candidati iscritti all'ultimo anno della Scuola di Specializzazione in Radioterapia Oncologica:*

SALLUSTIO D.ssa ALESSANDRA;

- *candidati iscritti al penultimo anno della Scuola di Specializzazione in Radioterapia:*

TAFILI D.ssa REDONA.