



Risorse Umane

Direttore: Dott.ssa Elena Rebora

**CONCORSO PUBBLICO
PER TITOLI ED ESAMI
PER IL CONFERIMENTO A TEMPO INDETERMINATO E PIENO
DI N. 1 INCARICO NEL PROFILO PROFESSIONALE DI
COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE, CAT. D
DA ASSEGNARE ALLE STRUTTURE AZIENDALI, OSPEDALIERE E TERRITORIALI**

ELENCO CANDIDATI AMMESSI ALLA PROVA ORALE
CHE SI TERRA' PRESSO

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

SECONDO IL CALENDARIO ALLEGATO.

**PER RAGIONI ORGANIZZATIVE NON È POSSIBILE VARIARE
L'ORARIO DI CONVOCAZIONE.**

In esecuzione del protocollo per lo svolgimento dei concorsi pubblici emesso dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica

PRESENTARSI, PENA ESCLUSIONE, MUNITI DI:

- **DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA' E DI FOTOCOPIA DELLO STESSO;**
- MASCHERINA FFP2;
- **CERTIFICAZIONE VERDE COVID-19 (GREEN PASS);**
- MODULO AUTOCERTIFICAZIONE COVID-19 AI SENSI DELL'ART. 47 DPR. 445/2000, ALLEGATO.

Varese, 16.3.2022

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

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 informata/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

ELENCO CANDIDATI

ORE 8,30 DEL 17/03/2022

	COGNOME	NOME
1	AGOSTA	VALENTINA
2	ALIZOTI	ESMERALDA
3	ANGARONI	VERONICA
4	ARESU	YLENIA
5	BARDHI	ELSUIDA
6	BARRETTA	ANTONIO
7	BEN EL BAZ	ABDERRAHIM
8	BOMBONATO	CHIARA
9	BRANCATO	CHRISTIAN
10	CAIAZZO	CARMINE MIRKO
11	CAMPANELLA	FRANCESCA
12	CAMPISI	MARTINA
13	CASTILLO	CHIARA
14	CHIUMIENTO	GERMANO
15	CHRIFI	GEHANE
16	CIAPPARELLI	ANDREA
17	CLIVIO	GIULIA
18	CONSOLI	CORIN SILVANA
19	COPPOLA	MARIA
20	CORALLUZZO	DAMIANO
21	COSCO	CHIARA
22	CUIUS IUCULANO	ALESSIA
23	DALLA COSTA	VALENTINA
24	DE LA CRUZ VARGAS	JUAN ANGEL HERIBERTO
25	DEBLASIO	MARIA GRAZIA
26	DEL TENTO	SIMONE
27	DELLA CHIESA	VITTORIA
28	DELLA CONTRADA	CHIARA
29	DI CARO	SEFORA
30	DI COMITE	ALESSANDRA

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

ORE 11,00 DEL 17/03/2022		
	COGNOME	NOME
1	DI DOMENICO	ANTONIETTA
2	DI PALMA	VINCENZO
3	ESSABRI	FATIMA EZZAHRA
4	FATTORE	ELENA
5	FEDERICI	MASSIMO
6	FERRACINI	MELANIE CRISTINE
7	FERRARI	MARTINA
8	FIGLIUOLO	CARMELA
9	GALATOLA	SERENA ANNA
10	GATTOLIN	MICAELA
11	GIANLORENZI	GIULIA
12	GIOGLIO	GRETA
13	GIUNTOLI	SILVIA MARINA
14	GUERRIERO	VANESSA
15	ILLATUPA PALOMINO	GLADYS
16	LAMANNA	VERONICA
17	LEONE	GASPARE
18	LEONI	GIULIA
19	LEPANTO	ALESSIA
20	LORENZO	FRANCESCO
21	MACARIO	ISIDE
22	MANCINI	MARIANNA
23	MAZZA	CAMILLA
24	MAZZALOVO	LAURA
25	MENEGALDO	CHIARA
26	MERONI	ROBERTO
27	MORRONE	TIZIANA
28	MOTTA	TIZIANA
29	NISTICO'	ROSARIO
30	OLIVATO	DAVIDE

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

ORE 14,30 DEL 17/03/2022		
	COGNOME	NOME
1	PANTI	GIULIA
2	PIAZZA	ALESSIA
3	PICCOLI	ILARIA
4	PORCELLA	MATTIA
5	PREMOLI	DANIELA
6	RABACHIN	ELISA
7	RUGGIERO	FEDERICA
8	RUSSO	FEDERICA
9	SANTRANDREA	CHIARA
10	SARDO	CLARA CLAUDIA
11	SHEREMETI	ANISA
12	SIDDIQUE	HINA
13	SIMARI	SOFIA
14	SPERONI	GIORGIA
15	STRUGARU	CORINA IONELA
16	TARMATI	SIMONE
17	TRABUCCHI	CHRISTIAN
18	VALLI	FEDERICA
19	VINCENZI	BARBARA

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