

**DICHIARAZIONE RESA AI SENSI DELL' ARTICOLO 47 DPR N.445/2000**  
**RILASCIATA IN OCCASIONE DELLA PARTECIPAZIONE ALLA PROVA**  
**del giorno 30 ottobre 2020**

**PER L'AMMISSIONE AL CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN**  
**SCIENZE RIABILITATIVE DELLE PROFESSIONI SANITARIE**

Il sottoscritto Cognome ..... Nome .....

Luogo di nascita ..... Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Residente a ..... (\_\_\_\_) Nazionalità .....

Documento di identità ..... n. ....

Rilasciato da ..... in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

in qualità di candidato, nell'accedere presso la Facoltà di Economia

sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni previste in caso di dichiarazione mendace ex art. 76 del DPR sopra citato, dichiara quanto segue:

- di **NON** presentare sintomatologia respiratoria o simil influenzale o febbre superiore a 37.5° C;
- di **NON** essere attualmente in quarantena o in isolamento domiciliare fiduciario e, per quanto di propria conoscenza, di non essere positivo al Covid-19/Sars-Cov-2;
- di **NON** essere stato a contatto con persone positive al Covid-19/Sars-Cov-2, per quanto di loro conoscenza, negli ultimi 14 giorni.
- di rispettare la cartellonistica informativa e la segnaletica indicata, i percorsi di entrata e uscita e quelli previsti per gli spostamenti interni

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente ogni cambiamento dello stato di salute e delle condizioni suddette.

La presente dichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del Covid-19/SARS-CoV-2.

Roma 30/10/2020

Firma leggibile dell'interessato.....

**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.

Roma 30/10/2020

Firma leggibile dell'interessato.....