



AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA

CASA PER ANZIANI

Viale Trieste, n. 42

Cividale del Friuli - C.A.P. 33043 (UD)

Tel. 0432 731048 / 732039 - Fax 0432 700863

Part. IVA 02460260306

email: protocollo@aspcividale.it **pec:** postacert@pec.aspcividale.it

www.aspcividale.it

Scheda di triage per COVID 19

**PER L'ACCESSO ALLA PARTECIPAZIONE AL CONCORSO PUBBLICO PER N. 3 POSTI DI OPERATORE SOCIO
SANITARIO**

Cognome e nome: _____

luogo e data di nascita: _____

Indirizzo di residenza completo: _____

Recapito telefonico: _____

Recapito email: _____

ai fini della partecipazione alle prove per la selezione di n. 3 posti di operatore sociosanitario cat B pos. Bs0 i a tempo pieno e indeterminato, per l'accesso ai locali presso l'Aula Magna dell'Istituto Paolino d'Aquileia di Cividale del Friuli per il giorno 21 ottobre 2020

consapevole anche delle sanzioni penali previste dalle norme vigenti per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni fornite e sottoscritte,

DICHIARA

È attualmente affetto da COVID 19 o posto in isolamento domiciliare per contatto stretto con una persona positiva? SI NO

Negli ultimi 14 giorni ha avuto il COVID 19 o ci sono familiari o contatti stretti con un caso confermato di COVID 19? SI NO

Negli ultimi 14 giorni ha avuto i seguenti sintomi?

Febbre > 37.5 SI NO

Tosse SI NO

Affaticamento SI NO

Difficoltà respiratoria SI NO

Vomito SI NO

Diarrea SI NO

Disgeusia (diminuzione del senso del gusto) SI NO

Ansomia (perdita senso dell'olfatto) SI NO

Data _____

Firma _____