

**OGGETTO: Istanza di previsione suppletiva causa ostativa alla partecipazione alla prova scritta - CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA A TEMPO PIENO ED INDETERMINATO DI N. 4 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO NELLA DISCIPLINA DI EMATOLOGIA PRESSO LA ASL DI LATINA**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ nella Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Tel \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_  
Pec \_\_\_\_\_

**PREMESSO CHE**

- è stato/a ammesso/a con riserva alla prova scritta del concorso pubblico in oggetto;
- la prova scritta del concorso in questione risulta calendarizzata per il giorno \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_;
- il/la sottoscritto/a, non potrà partecipare alla prova scritta nella data prevista essendo:

(1) Barrare una delle voci indicate

- ☐ posto/a in quarantena obbligatoria a causa della positività al virus **SARS-CoV-2 (Covid-19)**  
dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.
- ☐ posto/a in quarantena fiduciaria dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ in quanto entrato in  
contatto con soggetto risultato positivo al virus **SARS-CoV-2 (Covid-19)**.
- ☐ sottoposto a ricovero ospedaliero in quanto affetto da virus **SARS-CoV-2 (Covid-19)**.
- ☐ in attesa di essere sottoposto a tampone per esame virus **SARS-CoV-2 (Covid-19)**.
- ☐ altro (2)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(2) Indicare, ove non prevista nei punti precedenti, la causa oggettivamente ostativa correlata alla pandemia da Covid-19 in corso.

**Con la presente, pertanto, a causa dei predetti motivi oggettivamente ostativi, formalmente SI CHIEDE** all'Azienda in indirizzo di voler consentire allo/alla scrivente di poter sostenere la prova scritta nel corso della prova suppletiva la cui data verrà successivamente individuata dalla Commissione, anziché nella data programmata da calendario già pubblicato.

A tal fine, **si allega** alla presente:

- 1) fotocopia del **documento di riconoscimento** in corso di validità;
- 2) **Documentazione/certificazione** attestante quanto dichiarato riguardo alla condizione ostativa correlata al virus da Sars-CoV-2.

Lì, \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_/\_\_\_\_/2022 \_\_\_\_\_  
(luogo) (data) (firma)