



AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SAN PIO

BENEVENTO

**AZIENDA OSPEDALIERA**  
**“SAN PIO” - BENEVENTO**  
**di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione**  
**DEA di II Livello**

**UOC RISORSE UMANE**

082457556/082457553

e.mail: [ufficioconcorsi@ao-rummo.it](mailto:ufficioconcorsi@ao-rummo.it)

PEC: [arearisorseumane@pec.ao-rummo.it](mailto:arearisorseumane@pec.ao-rummo.it)

**Ai Candidati Ammessi**  
**(vedi elenco ALLEGATO A)**

Prot. n. 14156 del 23-06-2021

**Oggetto: Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 1 posto di Dirigente medico di Chirurgia Maxillo Facciale. – Convocazione.**

Con la presente si comunica che i candidati di cui all'elenco allegato (**All. A**) sono convocati, presso il Polo didattico della Scuola degli Infermieri dell'Azienda Ospedaliera “San Pio” Via dell'Angelo, 1 – 82100 Benevento, il **giorno 29 Luglio 2021** per l'espletamento delle prove concorsuali relative al Concorso pubblico indicato in oggetto:

- il giorno **29.07.2021 alle ore 09.00** per la prova scritta;
- in caso di ammissione, il giorno **29.07.2021 alle ore 11.30**, per la prova pratica;
- in caso di ammissione, il giorno **29.07.2021 alle ore 14.00** per la prova orale.

Si precisa che le prove saranno espletate nel rispetto delle norme di sicurezza e regole comportamentali previste ed imposte dall'emergenza in essere. A tal fine i candidati dovranno:

- presentare all'atto dell'ingresso nell'area concorsuale un referto relativo ad un test antigenico rapido o molecolare, effettuato mediante tampone oro/rino-faringeo presso una struttura pubblica o privata accreditata/autorizzata in data non antecedente a 48 ore dalla data di svolgimento delle prove;
- indossare la mascherina FFP2;
- portare l'autodichiarazione di cui agli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 già compilata – **allegata alla presente convocazione (All. B).**

I candidati dovranno altresì presentarsi muniti di valido documento di riconoscimento, idoneo ai sensi di legge.

Eventuali ulteriori comunicazioni relative alle prove d'esame saranno comunque pubblicate sul sito aziendale <http://aosanpio.it/>

**Il Presidente della Commissione Esaminatrice**  
**(Dott. Luigi Salzano)**

**AZIENDA OSPEDALIERA**  
**SAN PIO**

Via dell'Angelo, 1- Benevento C.F. 01009760628

[www.aosanpio.it](http://www.aosanpio.it)

Presidio Ospedaliero “Gaetano Rummo”  
Via dell'Angelo, 1 – 82100 Benevento  
Tel. 0824 57111

Presidio Ospedaliero “Sant'Alfonso Maria dei Liguori”  
Contrada San Pietro – 82019 Sant'Agata dei Goti  
Tel. 0823 313111

Concorso pubblico per titoli ed esami per la copertura di n. 1 posto di dirigente medico di Chirurgia Maxillo facciale

CANDIDATO		NATO IL	A
1) ARENA ANTONIO		25/07/1984	
2) AUDINO GIOVANNI		03/06/1989	
3) BOSCHETTI CIRO EMILIANO		09/07/1987	
4) CAROTENUTO ANNAMARIA		25/12/1986	
5) CHIRICO FABRIZIO		01/10/1988	
6) COMMITTERI UMBERTO		30/03/1988	
7) CORDARO RAFFAELLA		14/10/1986	
8) CORVINO RAFFAELE		15/11/1987	
9) COSTABILE ENRICO		09/10/1984	
10) DE GIULIO FRANCESCO		18/04/1977	
11) DE LUCA ROBERTO		20/09/1989	
12) ESPOSITO GAETANO		14/05/1967	
13) MANGANIELLO LUIGI		27/09/1983	
14) MONTELLA EMANUELA		30/03/1985	
15) NORINO GIOVANNA		26/11/1991	
16) NUNZIATA ROSSELLA		18/07/1982	
17) PAGLIARULO VALENTINA		18/09/1982	
18) PANETTA DANIELE		15/07/1978	
19) PETROCELLI MARZIA		28/05/1983	
20) SANI LORENZO		20/08/1989	
21) TRODELLA MICHELE		15/10/1982	
22) TROIANO ANTONIO		01/07/1985	
23) TROISE STEFANIA		16/04/1991	
24) VILLANI MARIO		07/02/1980	
25) ZUCCARINO LUCA		23/08/1972	

**AUTODICHIARAZIONE (mod.B - Covid 19)**

Rilasciata in occasione della partecipazione alle prove del Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 1 posto di Dirigente Medico di Chirurgia Maxillo Facciale.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

Documento identità n. \_\_\_\_\_

Rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci

ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000,

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio da coronavirus e di non essere affetto dai seguenti sintomi quali:
  - a) temperatura superiore a 37,5° C e brividi;
  - b) tosse di recente comparsa;
  - c) difficoltà respiratoria;
  - d) perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia);
  - e) mal di gola.
- di non essere sottoposto alla misura della quarantena o isolamento fiduciario e/o al divieto di allontanamento dalla propria dimora/abitazione come misura di prevenzione della diffusione del contagio COVID-19;
- di rispettare tutte le disposizioni in materia di sicurezza ed igiene (in particolare, mantenere la distanza di sicurezza, indossare correttamente la mascherina, osservare le regole d'igiene delle mani).

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica del SARS CoV 2.

Luogo e Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_